

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika předškolního věku

Kód oboru: 7506R012

Název bakalářské práce:

**SPOLUPRÁCE MATEŘSKÉ ŠKOLY A RODINY V PÉČI O
DÍTĚ S PORUCHOU JEMNÉ MOTORIKY**

***CO-OPERATION OF NURSERY SCHOOL AND FAMILY AT
CARE OF A CHILD WITH SLIGHT MOTIONAL DEFECTS***

Autor:
Renata Mišutková
Drobovice 156
286 01 Čáslav

Podpis autora: _____

Vedoucí práce: Mgr. Pavlína Housová

Počet:

stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
76	0	12	0	19	18 + 1 CD

CD obsahuje celé znění bakalářské práce.

V Liberci dne: 30. 04. 2007

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení:

Renata Mišutková

Adresa:

Drobovice 156, 286 01 Čáslav

Studijní program:

Speciální pedagogika

Studijní obor:

Speciální pedagogika předškolního věku

Kód oboru:

7506R012

Název práce:

SPOLUPRÁCE MATEŘSKÉ ŠKOLY A RODINY
V PÉČI O DÍTĚ S PORUCHOU JEMNÉ MOTORIKY

Název práce v angličtině:

CO-OPERATION OF NURSERY SCHOOL AND
FAMILY AT CARE OF A CHILD WITH SLIGHT
MOTIONAL DEFECTS

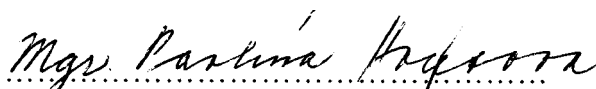
Vedoucí práce:

Mgr. Pavlína Housová

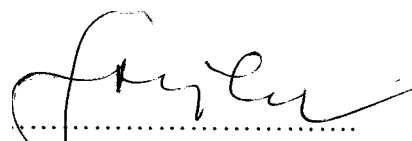
Termín odevzdání práce:

30. 04. 2007

Bakalářská práce musí splňovat požadavky pro udělení akademického titulu „bakalář“ (Bc.).


vedoucí bakalářské práce


děkan FP TUL


vedoucí katedry

Zadání převzal (student): Renata Mišutková

Podpis studenta:

Datum: 28. 01. 2006

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 30. 04. 2007

Podpis:

Poděkování

Děkuji vedoucí Mgr. Pavlíně Housové, která mi při konzultacích mé bakalářské práce poskytovala cenné rady, podněty a připomínky.

Název bakalářské práce: Spolupráce mateřské školy a rodiny v péči o dítě s poruchou jemné motoriky

Název BP v angličtině: Co-operation of nursery school and family at care of a child with slight motional defects

Jméno a příjmení autora: Renata Mišutková

Akademický rok odevzdání BP: 2006/2007

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Pavlína Housová

Resumé:

Bakalářská práce se zabývala problematikou poruch ve vývoji jemné motoriky. Cílem bylo zjistit a analyzovat poruchy v oblasti jemné motoriky u 5 – 6letých dětí. Práce byla rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část charakterizovala ontogenetický vývoj hrubé a jemné motoriky, možnosti nedostatků ve vývoji jemné motoriky a spolupráci mateřské školy a rodiny. Část praktická se zabývala zjištěním a analýzou poruch v oblasti jemné motoriky. Průzkum byl založen na pozorování 12 dětí při spontánních a řízených činnostech a rozhovoru s rodiči dětí zkoumaného vzorku. U každého dítěte zkoumaného vzorku byl zjištěn studiem spisové dokumentace a záznamem o dítěti přidružený problém. Jednalo se o syndrom ADHD, levorukost, nevyhraněnou laterální a nepodnětné rodinné prostředí. Průzkum ukázal poruchy jemné a hrubé motoriky, grafomotoriky a oromotoriky, nesprávné pracovní dovednosti a návyky. Na dokreslení problematiky byly uvedeny tři kazuistiky. Výsledky průzkumu ukázaly nutnost vzájemné spolupráce rodiny a mateřské školy v reedukaci dítěte s poruchou jemné motoriky. V navrhovaných opatřeních byla uvedena konkrétní doporučení v jednotlivých oblastech poruch motoriky.

Klíčová slova: porucha, jemná motorika, grafomotorika, hrubá motorika, oromotorika, pracovní dovednosti a návyky, vzájemná spolupráce mateřské školy a rodiny.

Summary:

This work deals with the issue of the defects in slight motion trend. The intention was to find and analyse defects of slight motion with 5 – 6 years old children. The theme was divided into theoretical and practical part. The theoretical part describes ontogenetic trend of heavy and slight motion, possibilities of deficiency in the slight motion trend and partnership between a nursery school and a family. The practical part considers finding and analysing of defects in the slight motion section. Investigation was based on a survey involving twelve-year-old children during autonomic and controlled activities and also a discussion with their

parents. A problem was found with each of the children being investigated. The problems were determined by study of the children written records and they as follows: ADHD syndrome, left-handed children, nondescript laterality and nonstimulative family background. The search showed some defects of slight and heavy motion, grafomotion and oromotion, incorrect working skills and habits. To demonstrate the problems there were introduced three casuistries. The result of the study shows the need for family and nursery school collaboration, where child's re-education with defect of slight motion, is concern. To sum up the work I propose some recommendations for various defects spheres of light motion at the end of the work.

Key words: defect, slight motion, grafomotion, heavy motion, oromotion, working skills and habits, family and nursery school relationship.

Seznam použitých zkratk

ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder

BP: bakalářská práce

HM: hrubá motorika

JM: jemná motorika

L: levorukost

LD: levoruké děti

MŠ: mateřská škola

NL: nevyhraněná lateralita

NRP: nepodnětné rodinné prostředí

OŠD: odklad školní docházky

PPP: pedagogicko-psychologická poradna

RVP PPV: rámcově vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

SPC: speciálně pedagogické centrum

ŠVP: školní vzdělávací plán

Obsah

1 ÚVOD	10
2 TEORETICKÁ ČÁST	12
2.1 Fylogeneze ruky	12
2.2 Motorický vývoj v předškolním období	14
2.3 Vývoj hrubé motoriky	14
2.3.1 Vývoj hrubé motoriky v období od narození do 1 roku	14
2.3.2 Vývoj hrubé motoriky v období batolete	15
2.3.3 Vývoj hrubé motoriky v období 3 - 6 let	16
2.4 Vývoj jemné motoriky	16
2.4.1 Vývoj jemné motoriky novorozence	17
2.4.2 Vývoj jemné motoriky kojence	17
2.4.3 Vývoj jemné motoriky batolete	18
2.4.4 Vývoj jemné motoriky od 3 – 6 let	18
2.5 Nedostatky ve vývoji hrubé a jemné motoriky	19
2.5.1 Zraková percepce	20
2.5.2 Rozvoj grafomotorických dovedností	21
2.5.3 Vývoj kresby	22
2.5.4 Motorika mluvidel	24
2.5.5 Motorika očních pohybů	24
2.6 Skupiny dětí s problémy ve vývoji jemné motoriky	24
2.6.1 Smyslové postižení	24
2.6.2 Pohybové postižení a jiné neurologické diagnózy	25
2.6.3 Hyperkinetická porucha (ADHD)	25
2.6.4 Nevýhodný typ laterality	25
2.6.5 Děti s mentální retardací	26
2.6.6 Děti s poruchou autistického spektra	26
2.6.7 Děti s nepodnětným rodinným prostředím	26
2.6.8 Nesprávné pracovní návyky	26
2.7 Spolupráce rodiny a mateřské školy	27
3 PRAKTICKÁ ČÁST	29
3.1 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI A ÚČEL PRŮZKUMU	29
3.2 Popis zkoumaného vzorku	29
3.3 Charakteristika objektů průzkumu	31
3.3.1 Harmonická mateřská škola Čáslav	31
3.4 Otázky pro stanovení průzkumu	32
3.5 Charakteristika použitých metod	33
3.5.1 Pozorování	33
3.5.2 Rozhovor	34
3.5.3 Spisová dokumentace	35
3.5.4 Kazuistika	36

3.6 Výsledky průzkumu a interpretace získaných údajů	36
3.6.1 Výsledky odpovědí rodičů na dotazované otázky, které směřovaly k naplnění cílů rozhovoru	37
3.7 Zpracování výsledků praktické části a odpovědi na otázky průzkumu	48
3.7.1 Kazuistiky na dokreslení problematiky	50
3.7.1.1 Kazuistika chlapce s poruchou jemné motoriky v interakci se syndromem ADHD	50
3.7.1.2 Kazuistika dítěte s poruchou jemné motoriky v interakci s levorukostí	56
3.7.1.3 Kazuistika dítěte s poruchou jemné motoriky v interakci s nepodnětným rodinným prostředím	60
4 ZÁVĚR	63
5 NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ	65
6 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	74
7 SEZNAM PŘÍLOH	76

1 ÚVOD

Školní docházka je pravděpodobně jednou z nejdůležitějších zkušeností v životě dítěte. Nové požadavky jsou na ně kladeny v oblasti výuky, udržení pozornosti a zapojení se do kolektivu, což pro některé děti může být náročné. První kontakty se školou mohou být pro dítě příjemné i nepříjemné. Vzpomínky na úspěchy a selhání v dětství mohou jedince provázet po celý jeho život a někdy trvá celé roky, než překoná důsledky špatného začátku.

Dítě by mělo v prvních letech školní docházky prožívat úspěchy, a tak upevnit svůj kladný postoj ke škole. Proto je třeba myslet na děti, u kterých byly zjištěny nedostatky ve vývoji, na primární postižení a z něho vyplývající sekundární problémy, již v předškolním věku. V mateřských školách jde o systematickou a cílevědomou péči, která u dítěte rozvíjí vědomosti, poznání, myšlení, vůli, tvořivost, aktivitu a návyky. Dítě vstupující do mateřské školy je vybaveno základními pohybovými návyky, dále se zdokonaluje jeho pohybová koordinovanost. Předškolní dítě rádo běhá, skáče, leze po žebříku, hází s míčem. V tomto věkovém období dochází ke zpřesňování pohybů jemné motoriky. Pro předškolní dítě má neopomenutelný význam rozvoj dovedností střihání, lepení a modelování. Vývoj jemné motoriky je patrný v kresbě. Postupně je dítě schopno napodobovat čáry (vertikální, horizontální), geometrické obrazce (kruh, kříž, čtverec, trojúhelník). Vývoj formálního zpracování kresby lidské postavy ukazuje na stále se zvyšující grafomotorické dovednosti.

Úroveň jemné motoriky je zřejmá v dovednostech sebeobsluhy - dítě se učí samo se oblékat, svlékat, obouvat si boty, vázat tkaničky. Stává se samostatným v jídle, učí se používat příbor.

Pracuji jako vedoucí učitelka v mateřské škole již 20 let. Od roku 1998 zapojujeme do běžné mateřské školy děti s různým zdravotním postižením. Mám zde možnost každodenně pozorovat děti, u kterých se projevuje porucha jemné motoriky, a to převážně u jedinců s lehkou mozkovou dysfunkcí, nevyhraněnou lateralitou, školsky nezralé a u dětí s nepodnětným rodinným prostředím.

V posledních letech stoupá procento dětí s odkladem povinné školní docházky. Jedním z důvodů odkladu bývají odchylky ve vývoji jemné motoriky. Děti s nedostatky v této oblasti podávají horší výkony ve škole, protože neuvolněná ruka ovlivňuje výkony nejen při psaní, ale i při čtení, výtvarné a tělesné výchově. Děti se vyhýbají kreslení, kreslí nerady, kresba je na nižší úrovni. Vzhledem k tomu, že ruka je neobratná, mají děti problémy

i v pracovních činnostech, v sebeobsluze (zavazování tkaniček, zapínání zipů, knoflíků, používání příboru apod.).

Odklad bývá odborníky doporučován tehdy, když se předpokládá, že dílčí nedostatky jednotlivých schopností se během jednoho roku upraví tak, že bude dítěti ulehčen následný nástup do 1. třídy ZŠ. Tyto schopnosti se většinou ale neupraví samy a je tudíž třeba, aby rodiče, učitelky v mateřské škole nebo odborník z PPP po dobu OŠD s dítětem cíleně pracovali a podporovali rozvoj nevyzrálých schopností. Přes velkou odbornou podporu zůstane podstatný díl práce s dítětem vždy na rodičích a také na dítěti. V současné době mnozí rodiče dopředu rezignují a neskutečně se podceňují ve své vychovatelské odbornosti a tím se vzdávají možnosti pomoci svému dítěti, například v rozvoji jemné motoriky.

Z tohoto důvodu je ze strany učitelek mateřských škol velký zájem o spolupráci s pedagogicko-psychologickou poradnou. V naší republice existuje síť těchto poraden, které se snaží určit stupeň vývoje dítěte, k čemuž využívají především diagnostické metody. Jedná se o metody, které umožňují v poměrně krátkém čase určit relativní úroveň psychického vývoje dítěte (tzn. shodu s určitou přiměřenou úrovní dané věkové kategorie nebo odchylku od této průměrné úrovně ve dvou směrech).

Cílem práce bude zjištění výskytu poruch jemné motoriky včetně grafomotoriky u 5 – 6letých dětí. Teoreticky a prakticky analyzovat poruchy jemné motoriky, možnost vzájemné interakce s další poruchou, na základě studia výsledků zpráv z vyšetření v PPP, pozorováním praktických činností, rozhovorů s rodiči. Na dokreslení problematiky poruch jemné motoriky uvedu kazuistiku tří vybraných případů.

Předpokladem k odstranění nebo zmírnění poruch jemné motoriky je včasné vyšetření jedince a vzájemná spolupráce PPP, mateřské školy a rodiny. K podpoře rozvoje jemné motoriky a grafomotoriky u dětí předškolního věku existuje v současné době celosvětově málo odborné literatury. V České republice je v současné době celá řada titulů, které se zabývají touto problematikou (viz informační zdroje).

Záleží na flexibilitě každého pedagogického pracovníka, jak bude přistupovat k dětem, které nedosáhly v dané problematice určité úrovně, jak bude motivovat rodiče ke vzájemné spolupráci, protože děti nejsou stejné a vyžadují v této činnosti individuální přístup.

Jsem přesvědčena o tom, že včasná a správně cílená péče o děti s poruchou jemné motoriky se pozitivně odrazí ve výsledcích, které děti dosáhnou v tomto věkovém období v dovednostech a návycích.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Fylogeneze ruky

Hlavním orgánem činnosti u člověka je ruka. Její vývoj, podobně jako vývoj nohy, který s ní byl původně totožný, je možno sledovat od triasových plazů, tudíž asi 160 miliónů let. Úprava článků prstů na naší ruce (a stejně ovšem i na noze), kde palec má 2 a ostatní prsty po 3 článcích, je trvalým, neměnným dědictvím po těchto permsko-triasových předcích z třídy plazů. Některé přechodné formy plazů začaly našlapovat na prsty a staly se z ploskochodců prstochodci, z nich vyvinutí savci se stali zvířaty arbikolními (stromovými). Předpokládá se, že v eocénu, asi před 65 milióny let, počali žít na stromech. Zde docházelo k dalším přeměnám končetin.

Např. u hmyzožravce rejska fosilního se vytvořily na krátkých prstech drápy, aby se mohl zachycovat na větvích, a polštářky pod prsty, které ohraničily takto vzniklé dlaně, palec byl zvláště krátký. V dalším vývoji se prsty značně prodloužily, drápy se přeměňovaly v nehty, palec zesílil a nabyl možnosti opozice, takže mohl vytvořit s ostatními prsty špetku, ale zůstal krátký. Tato tlapa se dále vyvíjela k šplhání a ke skokům z větve na větev, přičemž se přední končetiny prodlužovaly, neboť měly při pohybu hlavní funkci. Zadní končetiny zůstávaly kratší a měly zvláštní úlohu při sedění v dřepu. Brachiální¹ pohyb rozlišil u vyšších opic ruku od nohy. U lidoopů, kteří již více pobývali na zemi, sedění a částečný lokomoční pohyb po zadních končetinách umožnily uvolnění ruky k rozmanitým činnostem, na nohou se vyvinulo ploché chodidlo s patou, prsty se zkrátily a palec ztrácel možnost opozice. Gorila chodila již celkem vzpřímeně a upouštěla od brachiálního způsobu života.

U antropoidních opic byl dvoučlánekový palec posunut k bázi ruky a byl velmi krátký, takže nedosahoval k základům ukazováčku na rozdíl od palce lidského. Svalstvo ruky se při její jemné funkci vyvinulo tak, že vytvořilo bříško zvláště prodloužené pod palcem a pod mankem. Tím nabyla dlaň lidského tvaru. Opozice palce k ostatním prstům byla již velmi dokonalá. Při objímání větví se vytvořily u opic na dlani ohyby kůže, rýhy, které byly původně rovnoběžné jako dosud u gibona. U šimpanze a u gorily se počaly sbíhat mezi ukazováčkem a palcem v podobě M, podobně jako je tomu u člověka. Tímto novým zařízením mohla jejich dlaň uchopit jak válcovitý předmět, tak i jablko a pomeranč. Tak vznikl další krok k specializaci ruky jako jemného uchopovacího nástroje, jehož osa pro pohyby prstů směřuje k ukazováčku. Na dlaních a na bříškách obou končetin byly kožní

¹ Ručkování; brachion je rámě.

brázdy, nabyly podoby obloukovité, kruhové a spirálovité, které se u antropoidů lokalizovaly. Jmenovitě u šimpanze nabývaly tvaru podobného jako u člověka, ovšem individuálně rozlišeného. Po stránce anatomické byla opičí ruka zcela shodná s lidskou: měla tentýž počet i tvar kostí, svalů, cév a značný počet shodných nervů, které vytvořily v kůře mozkové nová střediska. Opice však neuchopovala bez výcviku drobné předměty (peníz, vlásenku) s opozicí palce. Celkem však již i opičí ruka přispěla podstatně k vývoji mozku. Předkové *Hominis sapientis* nebyli po příliš dlouhou dobu arbikolními živočichy, takže nedospěli k jejich specializaci, k brachiálnosti, jež by bývala svou jednostranností zmenšila jejich vývojové možnosti. Chůze po stepi přetvořila nohu zásadně jen pro dvounožní pohyb, upravila zakřivení páteře a přispěla k uvolnění hlavy, jakož i k přeměně spodní části těla v útvar specificky lidský. Ruka byla tím zcela osvobozena k činnosti, z níž se ve společenském podnikání, zvláště při lovu, vyvinula plánovitá práce, která dále přeměňovala ruku. Zdvihla a prodloužila palec a ponechala vazivovou blánu pouze pro střední prst a prsteník, takže malík, ukazováček a palec byly zcela volné. Tím dostoupila opozice palce vrcholných možností, neboť zároveň s uvolněním prstů nabyla ruka nepředstížitelné pohyblivosti. Zkrácení paží a prodloužení nohou dalo celému tělu nové proporce, které definitivně odlišily člověka od lidoopů. Posléze užíval člověk ruky při společné činnosti ke gestům přivolávání, odpuzování, souhlasu, nesouhlasu, výzvy k změně polohy a k intimnímu styku, takže si připravil cestu k užití řečových symbolů.

Tyto fylogenetické skutečnosti si musíme uvědomit, abychom mohli pochopit dlouhou a obtížnou cestu lidské ontogeneze základních činností konaných rukou. Jak četné koordinace musí dítě utvořit, než přejde od fetálních, impulzivních, nahodilých pohybů rukou a paží k činnosti účelně zaměřené, když uvážíme, že je ruka spojena s mozkem 120 000 nervových sítí. Toto veliké číslo dodává pohybům ruky hybnost a jemnost živého nástroje. Snadno pochopíme, že spojení pohybů ruky s pohyby očí je nejtěžší úlohou, která vyžaduje dlouhou a vytrvalou praxi. Po narození prodělává dítě dlouhou cestu v době několika měsíců. Nejprve jsou taktilním a chápavým orgánem rty, pak obě ruce a posléze jedna ruka se složitou postupnou individuací. (Příhoda, 1977)

2.2 Motorický vývoj v předškolním období

Vývoj motoriky² postupuje v souvislosti s vyspíváním nervového systému, růstem a osifikací kostí v interakci s praktickým cvičením pohybového aparátu v běžných denních činnostech. Značná dětská pohyblivost je důsledkem vyspívání nervového systému, kostry, svalstva a jeho prokrvování. (Příhoda, 1977)

Motorický vývoj každého dítěte probíhá jinak, každé dítě si určitou dovednost osvojí v jiném věku. Protože však jednotlivé dovednosti na sebe navazují a zvládnutí jedné činnosti je předpokladem pro zvládnutí činnosti další, osvojují si tyto dovednosti obvykle ve stejném pořadí.

Případné poruchy v motorickém vývoji, způsobené případným tělesným postižením nebo celkovým opožděným vývojem, mají zásadní vliv na další vývoj člověka, protože významně souvisí s rozvojem řeči, myšlením, lateralitou.... Dosažení určité úrovně motoriky je důležitým předpokladem školní úspěšnosti, protože celá řada školních činností je na motorické obratnosti závislá (psaní, tělesná, pracovní, výtvarná výchova). (Rádlová, 2004)

2.3 Vývoj hrubé motoriky

Hrubá motorika³ má základní význam pro plný rozvoj jedince. Zvládnutí dovedností, které patří do této skupiny pohybů (udržení rovnováhy, chůze, běh, skok, lezení, chytání, házení...) je velmi důležité nejen k rozvoji jemné motoriky, ale pomáhá dítěti získat sebedůvěru, zdokonalit koordinaci pohybů a prohloubit samostatnost. (Vašek, 1991)

2.3.1 Vývoj hrubé motoriky v období od narození do 1 roku

V prvním měsíci po narození leží dítě na zádech s hlavou otočenou na jednu stranu. Zvedneme-li je do sedu, hlava padá vpřed, protahuje se křivka zad. Přidržíme-li dítě ve stoji na pevné podložce, tlačí chodidla dolů, narovnává tělo a často dělá reflexivní kráčivé pohyby.

² Motorika – první prostředek v procesu poznávání světa, podílí se na vývoji kognitivních (poznávacích) funkcí. Značí vývoj pohybových schopností, který se vyznačuje určitou posloupností a propojeností – hrubé motoriky, jemné motoriky, která zahrnuje motoriku mluvidel (tzv. orální motorika), motoriku očních pohybů a mimiku svalů v obličeji.

³ Hrubá motorika – souhrn pohybových aktivit dítěte, postupné ovládání a držení těla, pohyby velkých svalových skupin, koordinace horních a dolních končetin a rytmizace pohybů.

Ve třech měsících leží na zádech s hlavou rovně položenou, mohutně kope. Přidržíme-li je v sedu, udrží hlavu několik vteřin vzpřímenou a v klidu. Položíme-li je na břicho, zvedá hlavu a hrudník dost vysoko. Přidržíme-li je ve stoje na pevné podložce, poklesne v kolenou.

V šesti měsících v lehátku na zádech zvedá hlavu, sedí s oporou, vytahuje se za rukama a otáčí se z břicha na záda. Položíme-li je na břicho, zvedá hlavu a hrudník. Přidržíme-li je ve stoje, nohy sice unesou váhu těla, ale dítě padá.

V devíti měsících dokáže samo sedět na podlaze 10 - 15 minut. Po podlaze se pohybuje převalováním nebo plazením, snaží se lézt po čtyřech. Vytahuje se do stoje s oporou, ale neumí si sednout. Přidržíme-li je ve stoji, přešlápne úmyslně na druhou nohu.

Ve dvanácti měsících dokáže neomezeně dlouho sedět, rychle leze. Vytahuje se do stoje, zvládne úkroky stranou, pohybuje se kolem nábytku, umí chodit s držením za jednu ruku nebo za obě ruce. Může umět chvíli samo stát i chodit.

2.3.2 Vývoj hrubé motoriky v období batolete

V patnácti měsících ještě nejistě chodí s chodidly daleko od sebe. Ze stoje přechází do sedu, sednutím na zadeček s hlasitým žuchnutím nebo pádem dopředu na ruce. Leze po čtyřech do schodů. Může se umět sehnout a sebrat hračku z podlahy.

V roce a půl chodí s jistotou, toporně běhá, neumí však běhat kolem překážek. Přenáší velké hračky. S dopomocí chodí do schodů, ze schodů slézá pozpátku. Někdy sedí na schodech a sjíždí o několik stupínků níž. (Kirbyová, 2000)

Ve dvou letech s jistotou běhá, chodí pozpátku. Tahá hračku na kolečkách, leze na nábytek a slézá dolů. S přidržováním se zábradlí vystupuje a sestupuje po schodech - na každý schod dává obě nohy. Hází míčkem, sedí na odstrkovadle a odráží se nohama.

Ve dvou a půl letech samo vystupuje do schodů, dolů se však drží zábradlí a dává obě nohy na jeden schod. Umí vylézt na jednoduchou prolézačku, skáče s nohama u sebe. Kope do míče, sedí na tříkolce a řídí ji, ale neumí šlapat.

Ve třech letech samo vystupuje po schodech a střídá při tom nohy, při chůzi dolů dává vždy obě nohy na jeden schod. Hbitě leze na prolézačky. Jezdí na tříkolce. Umí chodit po špičkách a chvíli stát na jedné noze. Sedí s nohama zkříženými v kotnících.

2.3.3 Vývoj hrubé motoriky v období 3 - 6 let

Tříleté dítě chodí po schodech nahoru i dolů bez pomoci a střídá přitom nohy. Z posledního schodu někdy skáče. Na malý okamžik udrží rovnováhu na jedné noze. Umí kopat do míče, skáče na místě. Jezdí na tříkolce nebo ve šlapacím autě.

Čtyřleté dítě umí chodit v jedné přímce (podle čáry namalované na zemi křídou nebo podle nalepené pásky), poskakuje na jedné noze. S přehledem se pohybuje na tříkolce, autíčku, zatáčí, vyhýbá se překážkám. Leze po žebřících, šplhá po stromech a na dětských prolézačkách. Přeskočí překážku vysokou 12 – 15 cm, při doskoku dopadá na obě nohy snožmo. S lehkostí utíká, zastavuje se, rozebíhá se a pohybuje se okolo překážek. (Allen, 2002)

Pětileté dítě chodí pozpátku, našlapuje napřed na patu a pak na špičku. Chodí bez pomoci rukou po schodech a střídá při tom nohy. Může zvládnout i kotoul vpřed, přejde přes kladinu.

U šestiletého dítěte se zvětšuje síla svalů. Zlepšují se dovednosti hrubé motoriky. Vykonané pohyby dětí jsou přesnější, rády vyvíjejí velkou tělesnou aktivitu – běh, skok, lezení, šplhání.

2.4 Vývoj jemné motoriky

Jemná motorika⁴ se týká zejména obratnosti rukou a mluvidel. Vývoj obou skupin svalů je vzájemně velmi úzce provázán. Není náhodou, že dítě řekne svoje první slovo v době, kdy začíná chodit a nápadněji šikovně manipulovat s předměty. Začíná více mluvit a přesněji artikulovat v době, kdy začíná kreslit. (Kutálková, 2005)

V předškolním věku hovoříme o rozvoji jemné motoriky rukou také v souvislosti s rozvíjením hry a výtvarných činností. Vývoj motoriky ruky je pro toto období velmi důležitý, neboť poznávací aktivity dítěte jsou úzce spjaty s manipulací, která je značně závislá na stupni rozvoje ruky a na schopnosti jejího úchopu. Toto období je charakterizováno v kognitivní oblasti jako fáze senzomotorická.

⁴ Jemná motorika – postupné zdokonalování jemných pohybů rukou, uchopování a manipulace s drobnými předměty. Je zajišťována malými svalovými skupinami.

2.4.1 Vývoj jemné motoriky novorozence

V novorozeneckém období jsou pohyby dítěte spontánní a reflexní. Vložíme-li dítěti do dlaně prst, pevně jej sevře. Jde o uchopovací reflex, který je neúmyslný a mizí v pátém až šestém měsíci.

2.4.2 Vývoj jemné motoriky kojence

Kojenecké období trvá od jednoho měsíce do jednoho roku. Po druhém měsíci dítě otevírá pěstičky a začíná pozorovat vlastní ruce. Asi od třetího měsíce začíná ruce zkoumat ústy i očima.

Ve čtvrtém měsíci je nejčastější spontánní činností hra s prsty. Ruce už nejsou sevřeny v pěst, ale aktivně se domáhají styku s okolním světem. Dítě dovede držet chrástítko, mává s ním a někdy se mu podaří jej dopravit do úst.

V pátém měsíci se paže a ruce postupně uvolňují pro uchopování věcí. Dítě drží hračky a mává s nimi, jde již o cílevědomou aktivitu. Začíná používat ruce a oči odděleně, sahá na předmět, aniž by se na něj dívalo, a dívá se na něj, aniž by se ho dotýkalo. Musí spojit pozorování a dotýkání, aby se naučilo dotknout a vzít si, co vidí, a stalo se tak aktivním účastníkem života.

V šestém měsíci dítě uchopuje tzv. hrabavým, dlaňovým úchopem, kdy používá čtyři prsty s vyloučením palce. Dovede vzít do každé ruky jednu věc, dovede ale i jednu věc oběma rukama ohmatávat, zkoumat. Předměty umí uchopit a držet, ale také pustit. Zaměřená manipulace a přendávání věcí z ruky do ruky představuje významný pokrok v poznávací technice.

V prvních polovině roku je vývoj koordinace oka a ruky stejně důležitý, jako ve druhé polovině nácvik lezení a chůze.

Během sedmého a osmého měsíce začíná dítě k úchopu a držení věcí používat prsty. Dříve zvedalo malé předměty celou rukou, od devíti měsíců se je učí přibližovat tím, že je sevře ukazováčkem a palcem. Palec se dostává do opozice proti ostatním prstům, a tím je dítě schopno klešťového úchopu. Mnohem náročnější než uchopování je pro dítě záměrné pouštění předmětů, které dítě zvládá kolem desátého měsíce.

Během prvního roku života dítěte je správný a včasný rozvoj hybnosti ukazatelem tělesného a psychického zdraví. Každý nově zvládnutý pohyb je pro dítě dalším prostředkem k poznávání světa a získávání zkušeností. Tělesný i duševní vývoj postupuje od narození do jednoho roku prudkým tempem.

2.4.3 Vývoj jemné motoriky batolete

V období batolete (od jednoho do tří let) se manipulace s předměty stává smysluplnou, dítě napodobuje a později konstruuje. Koordinace pohybu ruky začíná být přesnější a diferencovanější. Batole mezi prvním a druhým rokem rádo drží lžičku a samo pije z hrnku. Umí dát na sebe dva až čtyři předměty. Ve dvou letech udrží hrnek v jedné ruce. Při svlékání umí rozepínat velké knoflíky a rozevírat velké zipy. Při držení tužky užívá dlaňový úchop, držení v pěsti, spontánní pohyb bez fyziologického úsilí. Postaví na sebe čtyři až šest předmětů. (Allen, 2002)

2.4.4 Vývoj jemné motoriky od 3 – 6 let

Období mezi třetím až šestým rokem označujeme jako předškolní věk. Vývoj se zpomaluje, je plynulejší, mezi dětmi se vyhraňují první rozdíly. Pohyby dítěte jsou hbitější, plynulejší a koordinovanější. Ve třech letech se může začít projevovat, která ruka je dominantní. Dítě už nedrží tužku celou dlaní, ale mezi ukazovákem, prostředníkem a palcem, jde o tzv. úchop špetkou. Prohlíží-li si dítě knihu, dokáže otáčet stránky po jedné. Rádo si hraje s plastelínou a oblíbenou činností je také stavění z kostek. Ve čtyřech letech již postaví věž z deseti a více kostek. Umí již také postavit bránu z pěti kostek a v pěti letech schody. Kolem čtvrtého roku začíná být zcela zřejmé, která ruka je dominantní. Dominantní ruka se uplatňuje především při složitějších činnostech, které jsou náročné na koordinaci a přesnost. Díky neustálé činnosti a pohybu se motorika stále více zdokonaluje. Pětileté dítě již dobře zachází s tužkou a dokáže stříhat nůžkami podél linie, i když zatím nepřesně. (Looseová, 2001)

V šesti letech je dítě zručnější, má lepší koordinaci oka a ruky, ale přesto nejsou svaly pro jemnou koordinaci náležitě koordinovány, jemnější pohyby se vyvíjejí zvolna. Šestileté dítě vykonává uvědomělé pohyby, ale drobné pohyby rukou jsou nemotorné. Baví ho výtvarné a rukodělné práce. Umí si zavázat tkaničky – některé děti však s tkaničkami dosud zápasí. Pro období předškolního věku je důležitá správná volba hraček a stavebnic.

„Ještě se všeho dotýká, všechno ohmatává, experimentuje a manipuluje, takže koná mnoho činností jen pro činnost. Umí však již vystříhovat obrázky velmi přesně, nalepovat je, zatloukat hřebíky, ba i zhotovit krabici“. (Příhoda, 1977, s. 244)

2.5 Nedostatky ve vývoji hrubé a jemné motoriky

Nedostatky v této oblasti se projevují u dítěte nešikovností, neobratností a nekoordinovaností pohybů, kdy je narušena jejich souhra.

Základní pohyby při manipulaci s předměty a při grafických činnostech vycházejí z hrubé motoriky, z pohybu velkých kloubů. Proto pokud má dítě problémy v kreslení, je hrubá motorika první oblastí, na kterou je potřebné se zaměřit.

U dětí, které mají sníženou koordinaci pohybu, je vhodné nejprve podpořit rozvoj hrubé motoriky. Pozorováním dítěte při hrách si všímáme chůze, běhu, skákání, seskakování, lezení, přelézání, podlézání, chytání, házení, udržování rovnováhy při chůzi přes lavičku, kládu, chůze po schodech, stoje a skákání na jedné noze. Pokud má dítě v těchto činnostech potíže, jeho obratnost se výrazně odlišuje od vrstevníků a je nejisté nebo bojácné, je nutné zařadit do režimu dne dostatek volného pohybu s možností spontánního běhání, překonávání překážek, a her s ostatními dětmi. Tyto spontánní pohybové aktivity je vhodné doplnit cvičením v tělocvičně, např. cvičení rodičů s dětmi nebo zařazení rytmických cvičení. Pokud má dítě v pohyblivosti i nadále výraznější potíže, je na místě konzultace s odborníkem (rehabilitačním pracovníkem, lékařem) a zahájení odpovídajících cvičení, rehabilitačního tělocviku. Volba cviků a forma cvičení by měla být radostná jak pro dítě, tak pro jeho rodiče, a nemělo by to být považováno za něco, co se musí udělat.

Svaly pro koordinaci jemných pohybů, potřebné pro uchopování, manipulaci s drobnými předměty, později pro kreslení a psaní, se vyvíjejí pozvolna. Rozvoji jemné motoriky napomáhají každodenní činnosti, sebeobsluha, manipulační hry, tvořivé a rukodělné činnosti.

Rozvoji jemné motoriky mohou posloužit přirozené příležitosti. Předškolní období je doba, kdy se dítě snaží napodobovat dospělé, chce jim pomáhat. Pro svou menší zručnost však bývá od mnoha činností odrazováno z obav, aby něco nerozbilo, nepokazilo, případně se nezranilo a v neposlední řadě také proto, aby práce dospělému rychleji ubíhala. Čím častěji se nám však podaří dítě do pracovních činností zapojit, tím získává více příležitostí k rozvoji jemné motoriky a poznání vůbec. Všechny vykonávané činnosti by pro dítě měly mít smysl, mělo by v nich vidět užitek, např. pokud s dítětem navlékáme korálky, je přínosem, pokud šňůru navlečených korálů ono samo nebo maminka po určitý (třeba i krátký) čas nosí. Pokud po dokončení navlékání korálky ze šňůrky vyvlečeme a dítěti určíme, že má navlékat znovu, jeho práce smysl ztrácí a dítě není motivováno v činnosti pokračovat nebo se k ní později vracet. (Bednářová, 2006)

Z hraček bychom měli pro dítě vybírat stavebnice, mozaiky, puzzle. Pro rozvoj tvořivosti je velice výhodné, pokud se dítě samo může spolupodílet na výrobě svých hraček. Pro činnosti rozvíjející jemnou motoriku je vhodné, aby dítě mělo k dispozici zásobu různých materiálů - přírodnin (kamínky, dřívka, šišky, kaštiny...), na jejichž shromažďování se samo může podílet.

Manuální zručnost je rozvíjena denně běžnými činnostmi (osobní hygiena – mytí, čištění zubů, česání, oblékání), hrou (stavění z kostek, oblékání panenek, hry s bábovičkami na písku). Velmi vhodné je trhání a stříhání papírů, lepení, modelování, mačkání různých materiálů, navlékání korálků, činnosti, kdy jsou zapojeny zejména dlaně a prsty rukou.

2.5.1 Zraková percepce

Schopnost zrakového vnímání se rozvíjí od narození. Nejdříve dítě vnímá světlo a tmu, později obrysy obličejů, dále se vnímání zpřesňuje směrem k větší diferenciaci tvarů, což je později důležité při nábvyku čtení a psaní. U většiny dětí předškolního věku dosahuje zrakové vnímání před nástupem do školy dostatečné úrovně pro získávání školních poznatků.

Rozdíl mezi obrazci lišícími se tvarem pozná dítě až asi ve věku čtyř let, později dítě rozlišuje obrázky stejné tvarem, ale obrácené vertikálně (podle osy nahoře – dole). Nejobtížnější je rozlišování stejných tvarů obrácených k sobě horizontálně (zrcadlově podle osy vpravo – vlevo).

V souvislosti se zrakovým vnímáním se setkáváme i s pojmy zraková paměť, zraková analýza a syntéza. Zraková paměť představuje vlastnost jedince uchovávat zrakové podněty, v případě školáka např. tvary písmen. Ta ovšem představují již určitý zjednodušený symbol. Než dítě k těmto symbolům dospěje, musí se naučit uchovávat a rozpoznávat konkrétní předměty a jejich obrázky (toto se cvičí např. při pexesu, Kimově hře, co se změnilo na obrázku, dokresli, co na obrázku chybí, apod.). Dítě by mělo umět rozpoznávat předměty a obrázky jako celek, zároveň je ale umět i rozložit na části (rozložený obrázek, puzzle) – mluvíme o zrakové analýze a syntéze.

2.5.2 Rozvoj grafomotorických⁵ dovedností

Vývoj grafomotoriky u dětí má velmi osobitý charakter. Je závislý na dědičných předpokladech kladných i záporných, souvisí se způsoby vedení, tzn. s výchovou v úzké spolupráci s blízkou osobou. Odchytky jsou běžné u dětí s nevyhraněnou lateralitou. Je však vhodné vědět, že v rámci obecného vývoje je průměrně rozvinuté dítě schopné držet tužku správně již ve dvou letech. Často dochází k chybám z podceňování stavu (rodiče si říkají, že dítě má právo držet tužku v pěsti, že si to samo přeje, že je dost času na to, aby se s tím něco dělalo a podobně..), ale častěji z neznalosti věci. Každopádně následuje fixace nesprávného úchopu. Dále již záleží jen na tom, kdy si kdo všimne atypického držení, případně se ohlásí grafické neúspěchy nebo problémy v chování. Ne každý atypický úchop brání normálnímu kreslení nebo psaní. Kreslení nese řadu nesprávných úchopů, ale psaní nikoliv. (Rádlová, 2004)

Dítě do věku čtyř let není nutné a ani vhodné záměrně vést ke grafomotorickým cvičením. Vhodnější je vytvářet prostor a možnosti ke kreslení, zaměřit se na rozvoj hrubé motoriky (především přiměřené množství spontánního pohybu), dát dostatek podnětů z oblasti jemné motoriky. Listy s grafomotorickými cvičeními poskytnout po třetím roce v případě zájmu dítěte. Tyto listy musí obsahovat pro dítě přitažlivou motivaci a především odpovídat jeho věku svou náročností.

Jestliže po čtvrtém roce dítě psací náčiní nevyhledává, je vhodné mu ve zvýšené míře a pravidelně nabízet činnosti rozvíjející hrubou a jemnou motoriku. Při těchto činnostech s dítětem spolupracovat, podporovat ho, napomáhat mu především naší přítomností, spoluúčastí, pojmenováváním činností, oceňováním i dílčích výsledků. Motivovat dítě ke kresbě, nabízet pracovní listy se základními prvky v nejjednodušších variantách.

Okolo pátého roku věku je vhodné zařazovat pravidelná a systematická grafomotorická cvičení. Předškolák, u kterého vývoj probíhá bez nápadností, sám vyhledává záměrně vedené činnosti a kreslení. Tam, kde se úkolům v této oblasti dítě spíše vyhýbá, bývá často příčinou opožděný vývoj grafomotorických schopností a dovedností. Bez pomoci se potíže oproti vrstevníkům prohlubují.

⁵ Grafomotorika – je odvozena od pojmu motorika, označuje grafomotoriku jako soubor psychických činností, které jedinec vykonává při psaní. Psaní není jen záležitostí psacích pohybů ruky, ale je řízeno psychikou a je ovlivněno úrovní vývoje jemné a hrubé motoriky, pohybovou koordinací, senzomotorickou koordinací a úrovní vývoje psychiky. Do této oblasti můžeme zařadit i kresbu. (Zelinková, 2001)

Jestliže se dítě v oblasti grafomotoriky nerozvíjí podle očekávání, kreslení nevyhledává nebo ho dokonce odmítá, kresba odpovídá mladšímu věku, oproti vrstevníkům je obsahově chudá, linie čar jsou nerovnoměrně vedeny apod., je vhodné zaměřit se nejdříve na oblast hrubé motoriky, posléze na rozvoj motoriky jemné, zvyšování obratnosti jemných svalových skupin a koordinace oka a ruky, a až poté přímo na grafomotoriku.

U dětí, které mají zhoršenou koordinaci pohybu (v chůzi, běhu, při hrách), je potřeba rozvíjet nejdříve hrubou motoriku. Častěji zařadit rytmická cvičení, rehabilitační tělocvik. Pokud má dítě v pohyblivosti výraznější potíže, je vhodná konzultace s odborníkem (rehabilitačním pracovníkem, lékařem) a zařazení odpovídajících cvičení. Základní pohyby při psaní a kreslení vycházejí z hrubé motoriky, z pohybu velkých kloubů. Proto pokud se dítěti kreslení nedaří, je hrubá motorika první oblastí, na kterou je dobré se zaměřit.

Rozvoji grafomotoriky lze napomáhat především vytvářením dostatku příležitostí ke kreslení. Dítě by mělo mít k dispozici kout, kde má volně dostupné tužky a pastelky, důležité je dostatečné množství papíru ke kreslení. Není dobré podceňovat „čáranice“. I na tyto kresby je třeba poskytnout potřebný prostor. Dítě je potřeba v kreslení povzbuzovat, oceňovat i dílčí úspěchy. Obzvláště u dětí, u kterých se grafomotorické dovednosti nerozvíjejí jako u jejich vrstevníků, není vhodné hodnotit záporně jejich výkony, naopak oceňovat snahu o kresbu.

Vlivem negativní zkušenosti tyto děti později tvoří skupinu, která kreslení nevyhledává, tím se potíže v oblasti grafomotoriky prohlubují a psaní v počátku školní docházky činí potíže. V těchto případech je vhodné neporovnávat kresbu dítěte s vrstevníky, spíše ocenit, co nás zaujalo, byť i z pohledu dospělého na méně zdařilé kresbě.

2.5.3 Vývoj kresby

Kresba zaujímá v životě člověka specifické postavení, protože se v ní prolíná hra s prvky pracovních návyků. Během kreslení dochází k propojení kognitivních funkcí s motorickými dovednostmi.

Zájem o kreslení (čmárání po papíře) se může projevovat již velmi brzo, pokud k tomu má dítě příležitost a je vhodným způsobem podněcováno. V podstatě již tehdy, když je schopné funkční specifické manipulace s předměty.

Dětská kresba prochází stádií, která těsně souvisí s vývojem intelektu dítěte. Každému věku odpovídá specifický typ kresby:

1) *Období skvrn*: děti, které ještě nedosáhly jednoho roku, kreslí „skvrny“. V tomto věku však ještě rodiče většinou dítěti do ruky tužku nedávají – právem se obávají neblahých následků.

2) *Stadium čmáranic*: dítě rádo čmárá všemi směry, aniž by pozvedlo tužku. První čáranice, dalo by se konstatovat, jsou motorickou hrou.

Při této činnosti můžeme sledovat jeho neobratné a často velmi osobité pohyby. Zpočátku je pro dítě důležitější, že se „kreslí“, než co se „kreslí“. Dítě tužkou črtá po papíře i mimo něj, do vzduchu, někdy tužka zanechává stopu, jindy nikoli.

Zpočátku dítě kreslí širokým rozmachem celé paže (centrum pohybu je ramenní kloub). Postupem času se zapojuje i loketní a zápěstní kloub.

3) *Stádium čarání* (2 - 3 roky): bezprostředně po stádiu čmáranic nastupuje stádium čarání, které je již (na rozdíl od předchozích stádií) ovlivněno intelektuálními faktory. V tomto období se dítě snaží napodobit psaní dospělých a v jeho kresbách lze objevit jistý záměr. Ten je ale spíše náhodný a někdy je s kresbou propojen až v samém závěru kreslení (dítě např. své „dílo“ pojmenuje). Z tohoto důvodu je tento stav nazýván náhodným realismem.

4) *Stádium hlavonožců*, univerzálních postav (3 - 5 let): kolem třetího roku dítě začíná zvládat kreslení a svým obrázkům přikládá určitý význam. Postava je znázorněna kolečkem představujícím hlavu a trup a k němu přiléhají dvě čáry – nohy (později pak přidává ještě další dvě čáry, které znázorňují ruce). V souvislosti s růstem mentální úrovně postupně přibývá detailů, v kolečku se objeví ústa, oči, popř. pupek. Kolem pátého až šestého roku se začíná objevovat trup, je znázorněn dalším kolečkem. Postava předškolního dítěte je většinou zobrazena zepředu, ruce mívá v různé výšce. Až kolem šestého roku je tělo postavy úplné a se všemi končetinami.

5) *Intelektuální realismus* (5 - 7 let): v tomto věku kresba vyjadřuje spíš autorův osobní svět než ten vnější, dítě z něj kreslí to, co ví a zná. Kresba tak nepředstavuje model, který má dítě před očima, ale to, co z něj zná – např. hlava z profilu má dvě oči atd.

Asi do sedmi let jsou některé obrázky transparentní, tj. průhledné. Za zdí domu tak vidíme maminku vařící oběd, pod oblečením postav „prosvítají“ končetiny. V tomto věku je to normální, ale pokud transparentnost přetrvává na kresbách ještě po desátém roce věku autora, lze usuzovat na retardaci duševního vývoje nebo na poruchy afektivity a senzitivity.

Mezi pátým a sedmým rokem se u dětské kresby projevuje také tzv. sklápění – na obrázku chybí perspektiva, roviny neodpovídají skutečnosti, zobrazení předmětů je disproporční. Z toho lze vidět, jak dítě obtížně rozeznává, co je horizontální a co vertikální.

6) *Vizuální realismus* (7 - 12 let): asi od sedmi let je již dítě objektivnější a začíná kreslit to, co opravdu vidí. V tomto období dochází také k velkému skoku – dítě začíná zobrazovat postavu z profilu. (Davido, 2001)

7) *Zobrazování v prostoru* pak představuje poslední stádium kresby.

2.5.4 Motorika mluvidel

Do pohybů jemné motoriky patří i motorika mluvidel, která zahrnuje pohyblivost všech částí mluvidel podílejících se na artikulaci hlásek. Patří sem pohyblivost rtů, dolní čelisti a jazyka.

Dobrá pohyblivost mluvidel je jednou z podmínek správné výslovnosti. Její nedostatky vedou většinou k poruchám výslovnosti, zejména hlásek L, R, Ř, které jsou na obratnost jazyka nejnáročnější.

2.5.5 Motorika očních pohybů

Nesprávné oční pohyby znamenají neschopnost udržet plynulý pohyb očí ve směru zleva doprava. Oční pohyby nepostupují očima směrem kupředu, ale vracejí se „zpět“. Zvládnutí této dovednosti je velmi důležité, je nutným předpokladem pro pozdější schopnost psaní. Koordinace pohybu očí a rukou se musí dlouho vyvíjet, aby na konci předškolního období bylo dítě k této činnosti připraveno. (Andersenová, 1993)

Vhodným námětem k rozvoji této dovednosti slouží prohlížení knihy, kdy je třeba dítěti pomoci seznámit se s knihou, zdůrazňovat obracení listů zprava doleva. V současné době jsou velmi aktuální obrázkové příběhy, jako např. comics a obrázkové knížky, které dítěti umožňují bez cizí pomoci objevovat, jak se příběh odvíjí zleva doprava.

Souhra oka a ruky se začíná rozvíjet již od čtvrtého měsíce života. Dítěti se často podaří dopravit nějakou hračku do zorného pole. Je to pohyb velmi nedokonalý, protože ruka s hračkou každou chvíli ze zorného pole ucukne. Tyto začátky jsou prvopočátkem pozdějšího zacházení se všemi možnými pracovními nástroji, včetně pastelky při kreslení, tužky při psaní, a ovládání počítače. (Matějček, 2005)

2.6 Skupiny dětí s problémy ve vývoji jemné motoriky

2.6.1 Smyslové postižení

Ke smyslovým vadám řadíme vady zraku a sluchu. S dětmi s lehkými vadami zraku a sluchu se setkáváme v mateřských školách běžného typu. Z očních vad to bývá v předškolním věku nejčastěji tupozrakost, šilhavost a vady refrakce. U těchto dětí je potřeba se při tělovýchovných činnostech zaměřit na nácvik prostorového vidění formou pohybových a míčových her, na rozvoj zrakové ostrosti do blízka i do dálky a na správnou prostorovou

projekci (chůze po laně, mezi kuželkami...). Ze sluchových vad se nejčastěji můžeme setkat s lehčím stupněm nedoslýchavosti.

2.6.2 Pohybové postižení a jiné neurologické diagnózy

Poruchy hybnosti se dělí na různé druhy a typy, liší se také mírou postižení (v oblasti hrubé, jemné motoriky, motoriky mluvidel) a také tím, zda je tělesný handicap doprovázený mentální retardací či nikoli, případně o jaký stupeň mentální retardace se jedná. Čím větší je pohybové postižení, tím větší jsou problémy v jemné motorice, grafomotorických činnostech a kresbě. Kromě dětí s dětskou mozkovou obrnou mohou mít potíže v grafickém projevu také děti s epilepsií a hyperkinetickými poruchami.

2.6.3 Hyperkinetická porucha (ADHD)

Děti s touto diagnózou mají řadu problémů, jejichž jádro tvoří porucha pozornosti, hyperaktivita a impulzivita. K dalším projevům patří mimo jiné také nevyzrálá či zhoršená motorická koordinace, která se může více či méně promítat do hrubé, jemné motoriky, motoriky mluvidel, nevyzrálosti či oslabení ve vnímání (např. zrakovém, sluchovém, prostorovém, časovém). Zmiňované potíže mohou být podkladem pro rozvoj specifických vývojových poruch učení (dyspraxie, vývojová dysfázie, dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie).

Tyto děti častěji nerady a hůře kreslí, vážne u nich vizuomotorická koordinace. Mohou (ale nemusí) mít nesprávné držení tužky, neuvolněnou ruku, bývá pro ně problém něco dobře nakreslit podle předlohy.

2.6.4 Nevýhodný typ laterality

Jedná se o děti, které mají nevyhraněnou dominanci rukou, ruce střídají včetně kreslení, kresba je ať už pravou či levou rukou slabší. Tyto děti by měly projít vyšetřením laterality a po důkladném zvážení je žádoucí ještě před zahájením školy vybrat ruku, která je pro kreslení, potažmo psaní dítěte výhodnější. Někdy rozhodování opravdu není jednoduché. Dítě je třeba sledovat po delší dobu a rodičům pomáhat v tom, jak metodicky správně postupovat v rozvoji a v osvojování si grafických dovedností, včetně navození a zafixování správného úchopu tužky, uvolňování ruky, zvládání jednotlivých prvků ve správné posloupnosti a v tempu, které respektuje vývojové možnosti dítěte. Komplikací může

(ale nemusí) být tzv. zkřížená lateralita - zkřížená dominance pravé ruky a levého oka, levé ruky a pravého oka.

2.6.5 Děti s mentální retardací

Podle stupně postižení rozlišujeme lehký, střední a těžký stupeň mentální retardace. Čím je postižení hlubší, tím výraznější jsou jeho projevy ve vývoji dítěte a tedy také v celkovém motorickém vývoji.

2.6.6 Děti s poruchou autistického spektra

Tuto kategorii tvoří široká škála závažných vývojových poruch, které mají svůj počátek už v raném dětství. U všech typů těchto poruch je narušeno především utváření sociálních vztahů a schopnost komunikace. Další příznaky poruchy jsou velice rozsáhlé a vyžadují hlubší vhled. U těchto dětí se mohou projevovat různé zvláštnosti v oblasti motoriky a v rámci pohybové neobratnosti, a také obtíže v kreslení a později i v psaní.

2.6.7 Děti s nepodnětným rodinným prostředím

Dětem, které nepatří do výše uvedených kategorií a přitom z různých jiných důvodů mají problémy v oblasti jemné motoriky, je vhodné poskytnout podpůrnou péči zejména v rodině, v mateřské škole, pod vedením odborníka v poradenském zařízení.

2.6.8 Nesprávné pracovní návyky

Jak se dítě v předškolním věku naučí u kreslení sedět, držet tužku, pracovat s uvolněním a napětím, významnou měrou poznamenává jeho výkony ve psaní, čtení, které se později projeví v základní škole. Nejsou to však jenom výkony dítěte, na které působí pracovní návyky. To, jak dítě při kreslení sedí, ovlivňuje držení těla. Správné držení tužky je důležité pro rozvoj koordinace jemných pohybů ruky při kreslení a později psaní. Na úchop psacího náčiní a tlak na podložku má vliv jeho výběr. Samozřejmě se nesmí zapomínat, že výkony dítěte a jeho chuť kreslit nejsou ovlivňovány pouze podmínkami k práci, ale především motivací a naší spoluúčastí na činnosti.

Od začátků, kdy dítě začíná kreslit, je nutné dbát na správné sezení při psaní a držení tužky. Jakmile se vytvoří chybné návyky, negativně ovlivňují výkony dítěte, jeho chuť a motivaci v činnostech pokračovat. Je vždy snadnější od začátků správné návyky vytvářet,

než později chybné návyky odstraňovat. Většinou tu dokonce platí přímá úměra - čím více a déle se chybné návyky pěstují, tím déle a namáhavěji se později odstraňují.

2.7 Spolupráce rodiny a mateřské školy

Rodiče jsou prvními vychovateli dítěte i jeho prvními vzory. Mateřská škola by měla být pomocníkem, respektive partnerem rodičů ve věcech výchovy a vzdělávání dětí. Má k tomu dva základní předpoklady - děti jsou v mateřské škole podstatnou část dne a učitelky jsou odborně připravení pedagogové.

Mateřskou školu navštěvuje naprostá většina populace, z toho vyplývá pro pedagogické pracovnice společensky závažný a závazný úkol - maximálně zkvalitnit profesionální působení a spolupráci s rodičovskou veřejností.

Dítě do mateřské školy dochází v době důležitého vývojového období, kdy jde o formování základních rysů charakteru, posilování citových vazeb a vztahů, o jejich vliv na utváření morálních vlastností, o rozvíjení volní stránky osobnosti a o vytváření správných postojů k sobě samému, k dětem, dospělým, k přírodě a ke společnosti - tam všude je učitelka bez aktivní pomoci rodiny málo úspěšná.

Proto je nutné, aby učitelky s vědomím, že základním předpokladem vhodného výchovného působení je znalost prostředí, v němž dítě vyrůstá, rodiny, jejího postoje k dítěti, způsobu zacházení s ním, náročnost požadavků, aby nebyly podprahové ani maximalistické, aby se mohlo účinně pomáhat nejen při zabezpečování harmonického rozvoje osobnosti, ale i při odstraňování nebo zmírnění odchylek ve vývoji dítěte.

Zkušenosti z praxe ukazují, že působení rodiny není vždy nejpříznivější. Správně vychovávat a volit účinné výchovné metody není snadné ani pro zkušeného pedagoga, tím spíše např. pro mladé rodiče, kteří na náročnou rodičovskou funkci nebyli nijak připraveni. Proto naléhavě potřebují pomoc zvenčí ke správnému zaměření svého výchovného působení na dítě, zejména v problematických oblastech vývoje.

Poměrně početnou skupinu tvoří rodiče, kteří jsou ochotni spolupracovat se školou, ale z rozličných příčin nemohou. Těm je zapotřebí věnovat zvýšenou pozornost a pomoc při individuálním působení na dítě. Bývají to rodiče s maximálním pracovním vyčerpáním, mladí rodiče, rodiče se sníženým intelektem a neúplné rodiny.

V těchto případech je třeba vycházet z rodinné anamnézy, stanovit pedagogickou diagnózu, která je podmínkou kvalifikovaného přístupu učitelky při volbě optimálních metod, forem a prostředků výchovně vzdělávacího působení. Důležité pro spolupráci

mateřské školy a rodiny je stanovit, co všechno učiní škola pro to, aby se potřebného množství účelných podnětů zvenčí dostalo včas dětem i jejich rodičům. V kontaktu s rodiči je třeba volit individuální a diferencovaný přístup.

Téměř ve všech školách se setkáváme s rodiči, jejichž rodičovská péče je nedostačující a o děti se v podstatě starat nechtějí. Mají většinou nezodpovědný vztah k dětem, nevytvářejí pro ně žádoucí citové zázemí, podnětné domácí prostředí a nereagují na snahu mateřské školy o spolupráci. Učitelka v žádném případě nesmí rezignovat a omezit se jen na konstatování nepříznivého stavu rodinné výchovy. Je samozřejmé, že v péči o dítě s takovým rodinným zázemím učitelka projeví větší intenzitu působení.

Ne všichni rodiče mají dostatek zkušeností, odborné znalosti, někdy také dostatek trpělivosti a času, aby se mimo běžnou péči o dítě ještě věnovali v nemalé míře nedostatkům v rozvoji svého dítěte. Zde se ukáže profesionalita učitelky mateřské školy, jak svým postojem a přístupem naváže spolupráci s rodiči. Dosažená vzájemná spolupráce musí být ve prospěch dítěte, směřovat k odstranění nebo zmírnění určité vývojové poruchy.

3 PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 Cíl praktické části a účel průzkumu

Cílem praktické části je zjistit pomocí metody pozorování praktických činností dětí (*spontánní hra, výtvarné, pracovní dovednosti a návyky, tělovýchovná a pohybová cvičení, stolování, sebeobsluha*) a rozhovorem s rodiči druh a četnost výskytu poruch ve vývoji JM a grafomotoriky u 5 – 6letých dětí.

Účelem tohoto průzkumu byla snaha o to, aby si rodiče uvědomili důležitost reedukace poruch jemné motoriky, které jsou předpokladem pozdějšího úspěšného zvládnutí psaní a čtení.

Očekávaným přínosem bude využití konkrétních činností, námětů a pomůcek pro práci učitelek MŠ ve spolupráci s rodinou dítěte, při reedukaci poruch jemné motoriky.

3.2 Popis zkoumaného vzorku

Do průzkumu bylo zařazeno 12 dětí s různým druhem poruchy ve vývoji jemné motoriky. Zastoupena byla obě pohlaví ve věkovém rozmezí 5 - 6 let. Vzorek byl rozdělen podle pohlaví a přidružených problémů. Všichni jedinci mají poruchu grafomotoriky.

Rozdělení vzorku podle věku

Tabulka č. 1: Rozdělení zkoumaného vzorku podle věku

Rok narození	Počet dětí	Výskyt v %
01. 09. - 31. 12. 2000	5	42 %
01. 01. - 31. 08. 2001	7	58 %

Tabulka č. 1 ukazuje přehled o počtu dětí zkoumaného vzorku. Děti jsou rozděleny do dvou věkových skupin. 42 % zastoupení má skupina dětí narozených v období od 1. 9. do 31. 12. 2000. 58 % zastoupení tvoří skupina dětí narozených v období od 1. 1. do 31. 8. 2001. Tyto děti dovrší v udaném časovém rozmezí šesti let a měly by ve školním roce 2007/08 nastoupit povinnou školní docházku.

Rozdělení vzorku podle pohlaví

Tabulka č. 2: Rozdělení zkoumaného vzorku podle pohlaví

Pohlaví dětí s poruchou jemné motoriky		
	Počet	Vyjádřeno v %
Chlapci	8	67 %
Dívky	4	33 %
Celkem	12	100 %

Tabulka č. 2 ukazuje větší zastoupení chlapců zkoumaného vzorku, a to 67 %. Děvčata jsou zastoupena 33 %.

Rozdělení vzorku dětí s poruchou jemné motoriky podle přidružených problémů

Tabulka č. 3: Rozdělení zkoumaného vzorku podle přidružených problémů

Přidružené problémy	Počet jedinců	Vyjádřeno v %	Chlapci	Děvčata
ADHD	5	42 %	5	0
Levorukost	3	25 %	2	1
Nevyhraněná lateralita	2	17 %	1	1
Nepodnětné rod. prostředí	2	17 %	1	1

Tabulka č. 3 ukazuje rozdělení zkoumaného vzorku poruch JM a přidružených problémů. Porucha JM společně se syndromem ADHD se vyskytuje u 42 % dětí, tuto část zkoumaného vzorku tvoří pouze chlapci.

Porucha JM vyskytující se společně s levorukostí je zastoupena v 25 % s převahou chlapců. Nevyhraněná lateralita a nepodnětné prostředí v interakci s poruchou jemné motoriky se vyskytuje shodně v 17 %. V kategorii nevyhraněné lateralit a nepodnětného rodinného prostředí v interakci s poruchou JM je zastoupení chlapců a dívek ve stejném poměru.

3.3 Charakteristika objektů průzkumu

3.3.1 Harmonická mateřská škola Čáslav

V současné době je v Čáslavi jedna mateřská škola, která je právním subjektem čtyř jednotlivých středisek. Jedním z nich je i dvoutřídní středisko mateřské školy, kde pracuji. Nachází se v okrajové části města. Budova školy je situovaná do rozlehlé zahrady, která je osázena rozličnými okrasnými jehličnany, keři a ovocnými stromy.

Je obklopena zastavěnou plochou rodinných a řadových domků s užitkovými zahradami. V blízkosti je rozlehlý lesopark s nově vybudovaným sportovním stadionem, koupalištěm, saunou a bazénem. V této lokalitě se nachází i několik malých rybníků.

Mateřská škola je přízemní budova, ve které se nacházejí dvě třídy. Každá třída má prostor se čtyřmi stolky a židličkami, kde se děti stravují a hrají si. Dále je zde herna, která slouží k tělovýchovným, spontánním i řízeným činnostem dětí, a stabilní ložnice.

Výchovně vzdělávací program vychází z RVP PPV. Hlavní důraz je kladen na rozvoj harmonické osobnosti s přihlédnutím k individuálním zvláštnostem každého jedince.

Děti jsou vedeny k samostatnosti, zdravému životnímu stylu a rozvoji intelektuálních a estetických dovedností pomocí hry.

V našem ŠVP se snažíme reagovat na současné problémy naší společnosti, považujeme za důležité a přirozené zařadit do vzdělávacího programu:

- ✓ zlepšení zdravotního stavu celé populace, vytváření zdravých návyků a prevenci nemocí a úrazů,
- ✓ zkvalitnění řečového projevu dítěte předškolního věku,
- ✓ předcházení problému neúspěšného vstupu dítěte do základní školy,
- ✓ zlepšení mezilidských vztahů,
- ✓ ochranu životního prostředí.

Složení tříd je heterogenní, děti jsou ve věku od tří let do osmi let, kamarádi a sourozenci jsou podle možností společně v jedné třídě.

S integrací dětí do mateřské školy máme velké těžkosti. I když po stránce legislativní by to prakticky neměl být problém, je velice smutné, že zaměstnavatel nám neumožní integraci realizovat. I přesto začleňujeme děti se zdravotním postižením do běžné třídy mateřské školy, což pro nás znamená velkou ztrátu finančních prostředků na pomůcky a platy učitelů.

V našem zařízení jsou nejvíce zastoupeny děti se syndromem ADHD a vadami řeči. Ve školském zákoně (zákon č. 561/2004 Sb., § 16) jsou tyto poruchy označeny jako vývojové poruchy chování a spolu s vývojovými poruchami učení, mentálním, tělesným a smyslovým postižením, vadami řeči a autismem jsou zahrnuty do kategorie zdravotního postižení. Ze zákona vyplývá dětem s těmito poruchami právo na vzdělávání, při čemž obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem. Tyto speciální vzdělávací potřeby zjišťují školská poradenská zařízení.

V mateřské škole pracují dvě logopedické asistentky a provádějí průběžnou logopedickou péči pro děti z mateřské školy. Ostatní učitelky se průběžně vzdělávají v oblastech, kde je třeba dětem věnovat zvýšenou péči. V současné době se jeví aktuálním problémem porucha ve vývoji jemné motoriky u dětí předškolního věku. Z tohoto důvodu absolvovaly učitelky kurz „Grafomotorika předškolního věku“.

Ve vzdělávacím procesu klademe důraz na upřímnou spolupráci s rodiči. Tato spolupráce nám pomáhá přiblížit se co nejvíce k osobnosti dítěte. V každodenní práci s dětmi se snažíme respektovat hodnoty, zvyky a přesvědčení každé rodiny.

3.4 Otázky pro stanovení průzkumu

Na základě pozorování praktických činností dětí a rozhovoru s rodiči byly stanoveny tyto otázky průzkumu:

Otázka č. 1

Vyskytuje se porucha jemné motoriky společně s poruchou hrubé motoriky?

Na tuto otázku bude hledána odpověď pozorováním praktických činností dětí (pohybové hry, tělovýchovné činnosti).

Otázka č. 2

V kterých oblastech jemné motoriky jsou nejčastější poruchy ve vývoji?

Na tuto otázku bude hledána odpověď pozorováním praktických činností (výtvarné, pracovní dovednosti a návyky, hudební, jazykové a literární činnosti).

Otázka č. 3

U kterých činností v jednotlivých oblastech jemné motoriky jsou nejčastější poruchy ve vývoji?

Na tuto otázku bude hledána odpověď pozorováním jednotlivých činností jemné motoriky (pracovní a výtvarné dovednosti a návyky, kresba, grafomotorika).

Otázka č. 4

Jsou rodiče ochotni spolupracovat s učitelkami mateřské školy při reedukaci poruch ve vývoji jemné motoriky u svého dítěte?

Na tuto otázku bude hledána odpověď při rozhovoru s jednotlivými rodiči dětí.

3.5 Charakteristika použitých metod

Ke zpracování praktické části bakalářské práce na téma „Spolupráce mateřské školy a rodiny v péči o dítě s poruchou jemné motoriky“ bylo použito těchto empirických metod.

1. Metody k získání údajů:

- ✓ pozorování praktických činností dětí zaměřených na jemnou a hrubou motoriku,
- ✓ rozhovor s rodiči dětí, které byly vzorkem průzkumu,
- ✓ studium spisové dokumentace.

2. Metody ke zpracování údajů:

- ✓ zpracování získaných dat do tabulek s jejich popisem,
- ✓ kazuistika případů na dokreslení daného problému.

3.5.1 Pozorování

Metoda pozorování patří k behaviorálnímu přístupu průzkumu. Jedná se o nejčastěji používanou metodu, která se opírá o pozorování určitých jevů, situací, chování jednotlivců i skupin a jejich vzájemnou interakci. (Pelikán, 1998)

Tato metoda má velké uplatnění ve výchově a vzdělávání. Při pozorování se lze soustředit buď na činnost jednotlivců, nebo na pozorování činnosti více osob. Při vlastním průzkumu byla využita tato metoda pozorování na činnosti skupiny 12 respondentů (dětí) v MŠ po dobu dvou měsíců.

Při pozorování se lze soustředit buď na několik vybraných činností, nebo naopak pozorovat široké spektrum činností. Je možné zaujmout detailnější pohled anebo naopak sledovat větší celky nebo globálnější jevy. Moje vlastní pozorování bylo zaměřeno na činnosti v oblasti hrubé a jemné motoriky.

Výchovně vzdělávací jevy je možné pozorovat v různém prostředí. V mém případě probíhalo pozorování ve třídě, v prostorách šatny, umyvárny a na zahradě mateřské školy.

Cílem vlastního pozorování bylo zjistit druh a výskyt poruch v souvislosti s vývojem JM a HM. Tyto dvě kategorie se staly předmětem mého pozorování. Sledovaný vzorek byl

pozorován bez připravených možností výskytu možných poruch JM a HM. Důvodem bylo zjistit i nepředpokládané poruchy ve vývoji JM a HM a jejich souvislosti.

Pozorování voleno přímé a dlouhodobé, vzhledem k předpokládanému většímu výskytu poruch JM u zkoumaného vzorku.

Zjištěné údaje z obou kategorií byly zaznamenány do tabulek. Související projevy chování a okolnosti s pozorovanými oblastmi jednotlivých poruch JM a HM průběžně zapisovány každému respondentovi zvlášť na záznamový arch (viz příloha č. 1).

3.5.2 Rozhovor

Rozhovor patří mezi explorativní metody, které vychází z ústní komunikace. Předností rozhovoru je bezprostřední kontakt výzkumníka se zkoumanou osobou. Umožňuje pružnější reakci na odpovědi dotazovaného, dává mu příležitost k doplňujícím a upřesňujícím dotazům, a tedy ke zjištění nejen obecných, ale pro daného jedince charakteristických údajů. (Pelikán, 1998)

Pro průzkum byl využit typ volného rozhovoru, kdy tazatel klade respondentovi otázky na dané téma bez předcházející formulace, tzn. jejich znění a pořadí není přesně a závazně předem stanoveno. To v žádném případě neznamená, že se jedná o rozhovor nepřipravený. Jde pouze o to, že formulace otázek a jejich pořadí může být u jednotlivých respondentů různé. To umožňuje operativně reagovat na konkrétní situaci při rozhovoru. Je možné i zařazení doplňujících otázek.

Podle počtu osob, které se rozhovoru účastní, rozlišujeme rozhovor individuální a skupinový.

Rozhovory při průzkumu byly vedeny s jednotlivými rodiči individuálně. Velmi důležité při vedení rozhovoru je vytvoření optimální atmosféry. Nepodaří-li se vytvořit vstřícné ovzduší, může vzniknout nebezpečí, že se respondent stáhne a nebude ochotně spolupracovat. Zde byla moje pozice tazatele ulehčena každodenním kontaktem s dotazovanými rodiči.

Během rozhovoru zaznamenávány krátké poznámky, které byly později podrobněji zpracovány. Stručné zapisování během vedeného rozhovoru nerušilo atmosféru a bylo dotazovanými celkem bez problémů akceptováno.

Rodičům respondentů zkoumaného vzorku byly určeny tyto otevřené otázky:

1. Jak dlouhou dobu trávíte společně s dítětem během dne?
2. Do jakých činností Vás dítě zve?

3. Jaké činnosti nabízíte dítěti Vy?
4. Jak často chodíte s dítětem na společné procházky?
5. Jaké pohybové aktivity provádíte společně s dítětem?
6. Pokud jste spolu s vaším dítětem, o čem si povídáte?
7. Jakou odbornou literaturu z oblasti vývoje JM a HM jste četli? Při záporné odpovědi položíme otázku č. 8.
8. Jaký způsob informovanosti z oblasti vývoje JM a HM by vám vyhovoval?
9. Jaké získané informace byly pro Vás zajímavé? (Otázka bude položena za předpokladu kladné odpovědi otázky č. 7.)
10. Jaké hračky má dítě doma na hraní?
11. Kde si Vaše dítě kreslí, maluje, modeluje?
12. Jaký stůl k pracovním činnostem má dítě k dispozici?
13. Jaké kreslicí náčiní má Vaše dítě k dispozici?
14. Na jaký materiál dítě kreslí?
14. Jaké nůžky používá dítě k vlastnímu střihání?
15. Jak je dítě samostatné při oblékání a svlékání?
16. Jaké části příboru dítě používá při stolování?
17. Jaké zkušenosti máte v oblasti spolupráce s MŠ?
18. Jak si představujete spolupráci s MŠ v oblasti rozvoje JM a HM?

Cílem rozhovoru bylo zjistit:

- ✓ vzájemnou interakci mezi rodiči a dítětem,
- ✓ informovanost rodičů v oblasti poruch vývoje JM a HM,
- ✓ dostatečné množství podnětů k rozvoji JM dítěte,
- ✓ vzájemnou spolupráci rodičů s učitelkami MŠ.

3.5.3 Spisová dokumentace

Osobní dokumentace je v současné době ve školách na různé úrovni. Záleží na vedení školy, jakou dokumentaci o žácích vede.

Tato metoda je nedílnou součástí jiných metod, zejména anamnézy. Velkým přínosem pro práci v přístupu k dětem s různým zdravotním postižením, omezením či sociálním znevýhodněním je zpráva z PPP nebo SPC, která je součástí osobní dokumentace jedince.

Zdravotní dokumentaci, konkrétně zprávy z vyšetření poradenských zařízení, záznam o dítěti, spolu s metodou rozhovoru, byla využita v bakalářské práci při získávání osobní a rodinné anamnézy. (Švingalová, 2004)

3.5.4 Kazuistika

Kazuistika je jednou z metod, která se používá v empirickém pedagogickém průzkumu. Jedná se o intenzivní metodu studia jednotlivého případu nebo malé skupiny s důrazem na utříděný celkový pohled, včetně základních charakteristik osobnosti jedince, jeho příznaků, vývoje poruch, významných zážitků, postojů a podobně.

Výhodou metody je možnost hloubkového poznání podstaty případu, nevýhodou omezenost zobecnitelnosti výsledků v kvalitativním průzkumu.

Typy kazuistik:

1. Popisující historii případu, vývoj života jedince – bývá chronologicky uspořádaná.
2. Příčinná kazuistika – je analýzou, zpracováním historie případu. Z této kazuistiky vyplývají určité předpoklady či závěry ve formě návrhu opatření.
3. Komplexní kazuistika – z názvu již vyplývá, obsahuje historii, popis a rozbor případu. Jednotlivé části mohou být formálně oddělené, ale mohou se i prolínat.

Z hlediska komplexnosti informací dělíme na kazuistiku:

1. Částečnou (parciální) - postihují jen několik znaků nebo oblastí, vlastností. Je to výsek celkového obrazu. Jsou obvykle stručné .
2. Celkovou – obsahuje podrobný přesný a kompletní výčet údajů potřebných pro vytvoření celkového obrazu případu. (Švingalová, 2004)

V bakalářské práci byl použit parciální typ kazuistik u čtyř respondentů na dokreslení problematiky poruch ve vývoji jemné a hrubé motoriky v interakci s přidruženým problémem (v mém případě se jednalo o syndrom ADHD, levorukostí, nevyhraněnou lateralitu a nepodnětné rodinné prostředí), se zaměřením na vzájemnou spolupráci učitelek MŠ a rodiny v péči o tyto děti.

3.6 Výsledky průzkumu a interpretace získaných údajů

Konečných výsledků průzkumu bylo dosaženo pozorováním spontánních a řízených činností dětí se zaměřením na úroveň jemné a hrubé motoriky, rozhovorem s rodiči jednotlivých respondentů.

3.6.1 Výsledky odpovědí rodičů na dotazované otázky, které směřovaly k naplnění cílů rozhovoru

Získaná data byla rozčleněna do kategorií podle podobných odpovědí rodičů na kladené otázky.

A. Vzájemná interakce mezi rodiči a dítětem

1. kategorie: vzájemná interakce (tj. společné hry, rozhovory nad knihou, činnosti zaměřené na rozvoj jednotlivých oblastí vývoje) mezi rodiči a dítětem probíhá pouze tehdy, pokud mají rodiče čas.
2. kategorie: rodiče tráví společný čas s dítětem pouze sledováním televizních pořadů.
3. kategorie: každý den si rodiče najdou čas, aby jej společně strávili s dítětem, náplň činností je rozmanitá.

B. Informovanost rodičů v oblasti poruch vývoje jemné a hrubé motoriky

1. kategorie: rodiče se touto problematikou nezabývají, nemají a ani nevyhledávají informace z oblasti vývoje JM a HM.
2. kategorie: náhodně získané informace z časopisu, sledováním televizních pořadů s lékařskou tematikou.
3. kategorie: záměrně získané informace četbou odborné literatury, spoluprací s pediatrem a speciálním pedagogem.

C. Dostatečné množství podnětů k rozvoji jemné motoriky dítěte

1. kategorie: nedostatečné podněty k rozvoji JM rukou, rodiče nepovažují tuto činnost za důležitou. Nedostatek pomůcek k rozvoji JM.
2. kategorie: podněty pro rozvoj JM jsou rodiči prováděny na popud učitelek MŠ.
3. kategorie: dostatečné množství podnětů k rozvoji JM, rodiče sami projevují zájem o informace, které napomohou při výběru hraček a stavebnic, k zajištění vhodných podmínek ke kreslení a volbě pracovních nástrojů.

D. Spolupráce s učitelkami

1. kategorie: rodiče dosud s učitelkami nespolupracovali, ale jsou ochotni s dítětem, v oblasti rozvoje JM, dle pokynů učitelky pracovat.
2. kategorie: vzájemná spolupráce s učitelkami MŠ je pro rodiče samozřejmostí, rodiče se průběžně informují o celkovém vývoji svého dítěte. V oblasti rozvoje JM

rukou rodiče konzultují s učitelkami vhodnost výběru pomůcek k rozvoji JM, postup při rozvoji kresby a grafomotorických dovedností.

Zjištěné poruchy HM z pozorování praktických činností dětí

Tabulka č. 4: Konkrétní problémy v činnostech hrubé motoriky u jednotlivých respondentů

Respondent	Přidružené problémy	Poruchy v činnostech HM															
		1. Při chůzi naráží do ostatních.	2. Při chůzi mezi překážkami je poráží.	3. Při chůzi v kruhu chodí pozpátku.	4. Při chůzi po schodech nestřídá nohy.	5. Rovnováha při chůzi po lavičce.	6. Těžkopádný nejistý běh.	7. Skok po jedné noze.	8. Těžkopádný skok po obou nohách.	9. Krok poskočný.	10. Přelézání překážek..	11. Podlézání překážek.	12. Chytání míče.	13. Házení míče.	14. Podávání míče.	15. Koulení míče.	16. Jízda na koloběžce.
Michal	ADHD	+	+			+			+	+							
Radek	ADHD			+	+	+	+	+	+	+		+	+	+	+	+	
Petr	NRP							+		+		+	+	+	+	+	
Tomáš	NL			+	+			+		+			+	+	+	+	
Lukáš	L			+						+					+	+	
Daniel	ADHD	+	+	+	+	+		+	+	+			+	+	+	+	
Matěj	ADHD	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
František	ADHD		+	+			+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Lucie	L									+				+			+
Nela	NRP							+		+			+	+			
Ivana	L												+	+			
Aneta	NL			+				+		+			+	+	+	+	

Tabulka č. 4 ukazuje druh a četnost zjištěných poruch hrubé motoriky u jednotlivých respondentů. Větší zastoupení poruch hrubé motoriky je zaznamenáno u chlapců.

Tabulka č. 5: Celkový přehled poruch HM

Globálně zjištěné poruchy ve vývoji HM	Respondenti			
	ADHD	LD	NL	NRP
1. Při chůzi naráží do ostatních.	3	0	0	0
2. Při chůzi mezi překážkami je poráží.	4	0	0	0
3. Při chůzi ve vázaném kruhu chodí pozpátku.	4	1	2	0
4. Při chůzi po schodech nestřídá nohy (chůze nahoru, dolů).	3	0	1	0
5. Neudrží rovnováhu při chůzi po lavičce.	4	0	0	0
6. Těžkopádný nejistý běh.	3	0	0	0
7. Neskáče po jedné noze.	4	0	2	2
8. Těžkopádný skok po obou nohách.	5	0	0	0
9. Nezvládne krok poskočný.	5	2	2	2
10. Potíže při přelézání překážek.	2	0	0	0
11. Potíže při podlézání překážek.	3	0	0	1
12. Potíže při chytání.	4	1	2	2
13. Potíže při házení.	4	2	2	2
14. Podávání míče.	4	1	2	1
15. Potíže při koulení.	4	1	2	1
16. Jízda na koloběžce.	1	1	0	0

Po dobu pozorování dětí při řízených tělovýchovných činnostech, pohybových hrách jak řízených učitelkou, nebo volených samotnými dětmi, které byly realizovány ve třídě nebo v prostoru školní zahrady bylo identifikováno 16 poruch ve vývoji HM u 5 - 6letých dětí.

S chůzí, již řadíme mezi základní pohybové dovednosti hrubé motoriky, měly problémy 3 děti, které při volné chůzi v prostoru narážely do kolemjdoucích dětí. Mezi překážkami činila chůze potíže 4 dětem, pokud je mýjely, svalily je na zem. Ve vázaném kruhu, zejména při pohybových hrách, 7 dětí chodilo pozpátku. Chůze po schodech činila 4 dětem problémy, nestřídaly nohy při sestupu a výstupu na schod. S rovnováhou při přecházení lavičky měly 4 děti potíže, po ujití poměrně krátkého úseku opakovaně sestupovaly a vystupovaly zpět na lavičku, sestupovaly dolů a následně vystupovaly zpět na lavičku, kymácely se ze strany na stranu, každý se svým individuálním projevem. Nejistý, těžkopádný běh jsem zaznamenala

u 3 dětí. Skok po jedné noze činil problémy 8 dětem, těžkopádný skok snožmo se vyskytl u 5 dětí, u 11 dětí problémy s krokem poskočným. S přelézáním přírodních překážek nebo uměle vytvořených ve třídě měly problémy 2 děti, s podlézáním překážek 4 děti. Při manipulaci s míčem v řízených činnostech byly zaznamenány problémy s chytáním u 9 dětí, u 10 dětí s házením a u 8 dětí s podáváním a koulením míče. V individuálních hrách na školní zahradě měly 2 děti ze zkoumaného vzorku potíže s jízdou na koloběžce.

Nejvíce zaznamenaných poruch HM, u zkoumaného vzorku 12 dětí, se vyskytovalo ve spojení se syndromem ADHD. Poměrně menší výskyt se objevil u dětí levorukých, s nevyhraněnou lateralitou a nepodnětným rodinným prostředím.

Zjištěné nejčastější oblasti JM, kde se vyskytovaly poruchy ve vývoji

Tabulka č. 6: Zjištěné oblasti poruch JM

Oblasti poruch JM	Respondenti			
	ADHD	LD	NL	NRP
JM rukou	5	3	2	2
JM mluvidel	3	0	0	1

Průzkum ukázal nejčastější poruchy ve vývoji JM v oblasti JM rukou a JM mluvidel. U všech respondentů byly zjištěny poruchy v oblasti JM rukou. V oblasti JM rukou byly zaznamenány problémy u 5 respondentů se syndromem ADHD, u 3 dětí LD a shodně u 2 dětí s NL a NRP.

V oblasti JM mluvidel se porucha vyskytovala ve 3 případech u dětí se syndromem ADHD a u 1 dítěte s NRP. Nejvíce zastoupenými respondenty v těchto dvou oblastech byly děti se syndromem ADHD a NRP.

Zjištěné nejčastější poruchy ve vývoji JM rukou pozorované v činnostech jednotlivých oblastí JM

Tabulka č. 7: Konkrétní poruchy ve vývoji JM rukou u jednotlivých respondentů

Respondent	Přidružené problémy	Poruchy v činnostech JM rukou																
		1. Stavba z kostek.	2. Skládání mozaik.	3. Navlékání korálků.	4. Skládání puzzlí.	5. Provlékání tkaniček otvory.	6. Hod na cíl.	7. Kresba postavy.	8. Kresba domečku.	9. Grafomotorické cviky.	10. Volné střihání.	11. Stříhání předkreslené linie.	12. vytrhávání předkreslených tvarů.	13. Práce s tiskátky.	14. Skládání podle instrukce.	15. Zapínání a rozepínání knoflíků.	16. Zavazování tkaniček.	17. Používání příboru.
Michal	ADHD	+	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Radek	ADHD	+	+	+	+		+	+	+	+			+		+			+
Petr	NRP	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Tomáš	NL	+	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+		+	+	+	+
Lukáš	L			+				+	+	+	+	+	+		+			
Daniel	ADHD		+	+	+	+	+			+		+	+		+			
Matěj	ADHD	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
František	ADHD	+		+	+	+		+	+	+		+	+		+	+	+	+
Lucie	L					+	+	+	+	+			+		+	+	+	
Nela	NRP	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+		+	+	+	+
Ivana	L	+	+	+			+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Aneta	NL					+	+	+	+	+	+	+	+					

V tabulce č. 7 jsou zobrazeny zjištěné poruchy jemné motoriky rukou u jednotlivých respondentů.

Tabulka č. 8: Celkový přehled poruch JM rukou

Poruchy JM v činnostech	ADHD	LD	NL	NRP
1. Skládání kostek – komíny, věže.	4	1	1	2
2. Skládání mozaik.	4	1	1	2
3. Navlékání korálků.	5	2	1	1
4. Skládání puzzlí.	4	0	0	2
5. Provlékání tkaniček otvory.	4	2	2	2
6. Házení na cíl.	4	2	2	2
7. Kresba postavy.	4	3	2	2
8. Kresba domečku.	4	3	2	2
9. Grafomotorické cviky – klubička, kruhy.	5	3	2	2
10. Stříhání volné.	2	2	2	2
11. Stříhání předkreslené linie.	4	2	2	2
12. Vytrhávání předkreslených tvarů.	5	3	2	2
13. Obtiskování – tiskátka.	2	1	0	1
14. Skládání podle instrukce učitelky.	5	3	1	2
15. Zapínání a rozepínání knoflíků.	3	2	1	2
16. Zavazování tkaniček.	3	2	1	2
17. Používání příboru.	3	1	1	2

Průzkum ukázal v 17 pozorovaných činnostech problémy ve vývoji JM rukou. Při pozorování spontánních činností, především hry, byly zaznamenány nedostatky v manipulaci a koordinaci JM rukou při hře s kostkami, různými druhy mozaik, navlékání korálků, skládání puzzlí, provlékání tkaniček různě velkými otvory. V řízených tělovýchovných činnostech byly zaznamenány problémy v hodu na cíl. Ve výtvarných činnostech se vyskytovaly nedostatky v kresbě, kde linie čar byly kostrbaté. Zaznamenáno nesprávné držení pastelky a nepřiměřený tlak na tužku. Tyto nedostatky se objevovaly i u grafomotorických cvičích. V pracovních činnostech, při stříhání, děti nesprávně uchopovaly a manipulovaly s nůžkami. Další problémy v oblasti JM rukou, respektive prstů, byly zaznamenány při vytrhávání, tiskání a skládání jednoduchých tvarů, jako je čepice a lodička. V sebeobslužných návycích byly zjištěny nedostatky v zapínání a rozepínání

knoflíků u košile, zavazování tkaniček a používání příboru. Nejvíce problémů v oblasti poruchy vývoje JM bylo přítomno u respondentů se syndromem ADHD.

Opět mohu konstatovat - jako možnou příčinu výskytu těchto výsledků - primární problém u zkoumaného vzorku, kterým je syndrom ADHD, levorukost, nevyhraněná lateralita a nepodnětné rodinné prostředí. U skupiny zkoumaného vzorku se syndromem ADHD byl zjištěn větší výskyt snížené koordinace pohybů v oblasti hrubé motoriky, což může být další příčinou zjištěných výsledků poruch ve vývoji JM rukou. Další možnou příčinou mohou být nedostatečné podněty ze strany rodičů při rozvoji JM dítěte.

Z rozhovoru s rodiči byly zjištěny tyto informace:

- většina rodičů si s dětmi nehraje s tzv. klasickými stavebnicemi, jako jsou skládací kostky, různé druhy mozaik, skládky podle předlohy, korálky, puzzle aj. ,
- rodiče dětem nabízejí nevhodné pracovní a výtvarné pomůcky, nebo je nevlastní vůbec,
- děti nejsou rodiči vedeny k samostatnosti při oblékání a v souvislosti s tím nemají prostor k tomu, aby se tyto činnosti JM rukou rozvíjely,
- při stolování není příbor (vidlička a nůž) dětem v rodinách nabízen.

Tabulka č. 9: Nesprávné pracovní dovednosti a návyky u jednotlivých respondentů

Respondent	Přidružené problémy	Pracovní dovednosti a návyky			
		1. Sezení u stolečku.	2. Uvolnění ruky.	3. Postavení ruky.	4. Úchop psacího náčiní.
Michal	ADHD	+	+	+	+
Radek	ADHD		+	+	+
Petr	NRP	+	+	+	+
Tomáš	NL	+	+	+	+
Lukáš	L		+	+	+
Daniel	ADHD	+	+	+	+
Matěj	ADHD	+	+	+	+
František	ADHD		+	+	+
Lucie	L		+	+	+
Nela	NRP	+	+	+	+
Ivana	L	+	+	+	+
Aneta	NL		+	+	

Tabulka č. 9 nám ukazuje problémy v pracovních dovednostech a návycích u jednotlivých respondentů.

Tabulka č. 10: Celkový přehled nesprávných pracovních dovedností a návyků

Pracovní návyky a dovednosti	ADHD	LD	NL	NRP
Sezení	3	1	1	2
Úchop psacího náčiní	5	3	1	2
Postavení ruky při kreslení a grafomotorických cvičeních	5	3	1	2
Uvolnění ruky při kreslení a grafomotorických cvičeních	5	3	1	2

V kresbě a grafomotorických činnostech byly zjištěny nesprávné pracovní návyky. Omezená schopnost při kresbě a grafomotorických činnostech je možným důsledkem nesprávné opozice palce. U dětí se syndromem ADHD, levorukých, nevyhraněnou lateralitou

a nepodnětného rodinného prostředí bylo zjištěno nesprávné sezení u stolu, nesprávný úchop psacího náčiní, postavení a uvolnění ruky při kresbě a grafomotorických cvičeních. Zjištěné problémy řadíme mezi pracovní návyky, které opět mohou být příčinou poruchy JM u dětí 5 – 6letých, převážně ve vývoji kresby a grafomotorických činností.

Pozorováním dětí při řízených výtvarných činnostech a spontánním kreslení, kdy děti pracovaly vsedě u stolečků, byla zjištěna *nesprávná poloha těla v těchto oblastech*:

- děti si podsouvaly dolní končetinu pod hýždě, tím se osa páteře vybočovala do strany,
- tělo bylo nadměrně nakloněno dopředu, tím pádem se hlava přiblížila velmi blízko k pracovní ploše,
- nakloněním hlavy k ramenu, z toho důvodu se rameno zvedalo nahoru.

Výtvarným ztvárněním svých představ, kdy děti používaly pastelku, křídou (kulatá) nebo tužku, byl zjištěn nesprávný úchop kreslicího a psacího náčiní. U dětí byly zjištěny tyto nesprávné typy úchopu:

- prsty jsou ve správném postavení, avšak jsou v křeči, ukazovák je nadměrně prohnutý, u dětí bylo vidět odkrvení prstů⁶,
- u druhého úchopu - označovaného nejčastěji jako drápovitý se na držení tužky podílejí bříška všech prstů⁷,
- u dalšího úchopu palec přesahuje ukazovák, čímž výrazně snižuje koordinaci,
- posun palce a ukazováku⁸ (viz příloha č. 2).

Nesprávné postavení ruky zjištěno v případech:

- ruka s kreslicím náčiním se neopírá o pracovní plochu, ale je zvednuta,
- nadměrné ohýbání ruky v zápěstí, zaznamenáno především u dětí levorukých a s nevyhraněnou lateralitou.

V oblasti nepřiměřeně uvolněné ruky byl u dětí zaznamenán nadměrný tlak kreslicího náčiní na podložku.

⁶ U dětí z méně podnětného prostředí, vyskytuje se u DMO, ADHD.

⁷ Oba úchopy se vyznačují zvýšeným napětím a pomalým tempem.

⁸ Bříška těchto prstů nejsou v postavení proti sobě, prsty nejsou uvolněny, ukazovák je minimálně pohyblivý, tvoří jakousi dlahu.

Z rozhovoru s rodiči byly zjištěny tyto nedostatky, které mohou být příčinou poruch ve vývoji JM rukou:

- nevhodný typ stolu u kterého dítě pracuje, většinou je příliš vysoký, nohy dítěte se neopírají o podložku,
- rodiče nevedou děti ke správnému úchopu kreslicího náčiní, nejsou si vědomi nesprávného držení a uvolnění ruky při kresbě,
- grafomotorická cvičení jsou dětem nabízena zřídka, někteří rodiče jsou v této oblasti zcela neinformováni.

Tabulka č. 11: Konkrétní poruchy motoriky mluvidel u jednotlivých respondentů

Respondent	Přidružené problémy	Poruchy JM mluvidel		
		1. Rty.	2. Čelisti.	3. Jazyk.
Michal	ADHD	+	+	+
Radek	ADHD			
Petr	NRP	+	+	+
Tomáš	NL			
Lukáš	L			
Daniel	ADHD			
Matěj	ADHD	+	+	+
František	ADHD	+	+	+
Lucie	L			
Nela	NRP			
Ivana	L			
Aneta	NL			

Tabulka č. 11 udává přehled poruch jemné motoriky rtů, čelistí a jazyka. Poruchy mluvidel zaznamenány pouze u chlapců, a to ve čtyřech případech.

**Tabulka č.12: Celkový přehled zjištěných poruch v oblasti jemné motoriky
mluvidel**

Porucha mluvidel	ADHD	LD	NL	NRP
Rty	3	0	0	1
Čelisti	3	0	0	1
Jazyk	3	0	0	1

Poruchy ve vývoji JM mluvidel, tj. neobratnost rtů, která se projevovala nesprávnou artikulací jednotlivých hlásek. Neobratnost jazyka byla viditelná během spontánního rozhovoru s dětmi, recitace a zpěvu písní. Chlapci mají tzv. těžký jazyk. Při artikulaci hlásek, kde je třeba zvednout špičku jazyka k patru, zůstává jazyk v klidové poloze nebo je pouze mírně zvednutý. Neobratnost čelistí se projevovala nesprávným postavením zubů při artikulaci.

Poruchy neobratnosti mluvidel byly zjištěny u dětí se syndromem ADHD a NRP při pozorování spontánního rozhovoru dětí, vyprávění vlastních dojmů a zážitků, zpěvu, recitaci, řízených rozhovorech, popisu obrázků a logopedických chvilkách. U všech těchto dětí byla zaznamenána porucha výslovnosti – dyslalie.

Jednou z možných příčin, která vedla k těmto zjištěným výsledkům, může být již několikrát zmíněný syndrom ADHD, problém NRP a nedostatek řečových podnětů.

Získané informace z rozhovorů s rodiči:

- nedostatečná vzájemná komunikace mezi členy rodiny a dítětem, rodiče velice málo hovoří s dítětem o běžných denních událostech, které prožilo,
- četba obrázkových knih, zpěv písní, recitace říkanek, grafomotorická cvičení a jazykové hry patří mezi ojedinělé činnosti, které rodiče spolu s dítětem realizují,
- nedostatečná logopedická péče a nezájem ze strany rodičů.

Tyto získané údaje mohou být další možnou příčinou neobratnosti mluvidel u zkoumaného vzorku.

Zjištěná úroveň spolupráce rodičů s učitelkami MŠ

Průzkum ukázal zájem rodičů o úzkou spolupráci s učitelkami MŠ. Početnější skupina rodičů má zájem o všestrannou vzájemnou spolupráci, tím pádem i v oblasti poruch vývoje JM a při její následné reedukaci.

Druhá, méně početnější skupina rodičů, bude ochotna s učitelkami spolupracovat, ale pouze v oblasti reedukace poruch JM rukou. Rozhodnutí těchto rodičů spolupracovat s mateřskou školou bylo částečně ovlivněno rozhovorem s rodiči o nutnosti péče o jejich dítě v oblasti poruch JM. Rodičům bylo vysvětleno, že pokud poruchy ve vývoji JM nebudou reedukovány, mohou být problémem a překážkou ve výchovně vzdělávací práci v základní škole. Z toho vyplývá pro rodiče a učitelky MŠ včasná a cílená reedukace těchto poruch ve vývoji JM v předškolním věku.

3.7 Zpracování výsledků praktické části a odpovědi na otázky průzkumu

Výsledky byly zpracovány a vyhodnoceny v programu Microsoft Office Word 2000.

Do průzkumu byly zařazeny děti s poruchou jemné motoriky. U každého zkoumaného jedince byla zjištěna řada skutečností týkajících se poruch jemné motoriky zkoumaného vzorku. U všech respondentů se vyskytoval přidružený problém (syndrom ADHD, levorukost, nevyhraněná lateralita, nepodnětné rodinné prostředí). Mohu se domnívat, že tyto přidružené problémy do značné míry ovlivnily vývoj jemné motoriky u zkoumaných respondentů.

Otázka č. 1

Vyskytuje se porucha jemné motoriky společně s poruchou hrubé motoriky?

Odpověď na tuto otázku byla hledána a následně zodpovězena na základě pozorování praktických činností dětí při pohybových hrách, tělovýchovných činnostech, spontánních hrách na školní zahradě a vycházkách v okolí mateřské školy. Tabulka č. 4 ukazuje konkrétní problémy v činnostech hrubé motoriky u jednotlivých respondentů. Tabulka č. 5 označuje souhrn poruch hrubé motoriky. Porucha jemné motoriky se vyskytovala v interakci s poruchou hrubé motoriky u zkoumaného vzorku v 16 pozorovaných činnostech. Nejvíce zjištěných poruch v oblasti hrubé motoriky bylo zaznamenáno u chlapců v interakci se syndromem ADHD.

Mohu se domnívat, že úroveň vývoje jemné motoriky je závislá na osvojených pohybových dovednostech z oblasti hrubé motoriky.

Možnou příčinou přítomných vzájemných poruch ve vývoji JM a HM je primární zdravotní postižení či jiný doprovodný aspekt. V tomto případě se jedná o syndrom ADHD, problémy s levorukostí, nevyhraněnou lateralitu a nepodnětné rodinné prostředí.

Dalším možným důvodem těchto získaných výsledků může být snížená pohybová aktivita v rodině. Z rozhovoru s jednotlivými rodiči byl zjištěn nezáměr o společné aktivity s dítětem. Rodiče nechodí spolu s dítětem na společné procházky a neprovozují žádné vzájemné sportovní činnosti. Jiní rodiče jsou velmi pracovně zatíženi, rádi by se dětem v této oblasti věnovali, ale z časových důvodů tráví s dítětem velmi málo času. Pokud si čas najdou, nenaplnují ho sportem, ale sedavým zaměstnáním doma.

Průzkum jednoznačně ukázal vzájemnou spojitost poruch jemné a hrubé motoriky u zkoumaného vzorku.

Otázka č. 2

V kterých oblastech jemné motoriky jsou nejčastější poruchy ve vývoji?

Na tuto otázku byla hledána odpověď při pozorování spontánních a řízených činností dětí. Možné poruchy jemné motoriky byly pozorovány při volné hře, výtvarných a pracovních činnostech, sebeobslužných a stolovacích dovednostech a návycích, dále při rozhovoru s rodiči jednotlivých respondentů.

Tabulka č. 6 ukazuje nejčastější výskyt poruch jemné motoriky v oblasti jemné motoriky rukou a mluvidel.

Otázka č. 3

U kterých činností v jednotlivých oblastech jemné motoriky jsou nejčastější poruchy ve vývoji?

Tabulka č. 7 ukazuje nejčastější činnosti u kterých byla zaznamenána porucha jemné motoriky rukou. Jsou to převážně hry zaměřené na manipulaci s drobnými předměty, skládání prostorových útvarů, kresbu, grafomotorická cvičení, manipulaci s nůžkami, vytrhávání a skládání. U všech respondentů jsou značné problémy v jemné motorice rukou a grafomotorice.

Při hře, kresbě, malbě a grafomotorických cvičích, kdy děti seděly u stolečků, byly zaznamenány nesprávné pracovní dovednosti a návyky, kterými jsou sezení u stolečku, uvolnění a postavení ruky při kresbě a úchop kreslicího náčiní. Tabulka č. 9 ukazuje u jednotlivých respondentů přítomnost nesprávných pracovních dovedností a návyků.

Tabulka č. 11 ukazuje nejčastější výskyt poruch jemné motoriky mluvidel u konkrétních respondentů. Porovnáním tabulky č. 8 a tabulky č. 12 se nám ukazuje, že výskyt poruch jemné motoriky rukou je vyšší, než výskyt poruch jemné motoriky mluvidel.

Otázka č. 4

Jsou rodiče ochotni spolupracovat s učitelkami MŠ při reedukaci poruch ve vývoji jemné motoriky u svého dítěte?

Na tuto otázku byla hledána odpověď při rozhovoru s jednotlivými rodiči dětí. Po analýze výsledků odpovědí jsem došla k závěru: část dotazovaných rodičů tvoří skupina bezproblémových rodičů, kteří budou ochotně vzájemně spolupracovat s mateřskou školou v oblasti péče o děti, u nichž byly shledány poruchy ve vývoji jemné motoriky. V druhé skupině jsou rodiče, kteří potřebují ze strany učitelek mateřské školy určitou motivaci k vzájemné, již zmíněné spolupráci.

3.7.1 Kazuistiky na dokreslení problematiky

Anamnézy byly získány studiem zpráv z vyšetření z PPP, osobní dokumentací, ze záznamu o dítěti a rozhovorem s rodiči. Na získané údaje byl použit záznamový arch pro kazuistiku (viz příloha č. 3) a záznamový arch dítěte (viz příloha č. 4).

3.7.1.1 Kazuistika chlapce s poruchou jemné motoriky v interakci se syndromem ADHD

1. Anamnéza

Anamnéza osobní

Chlapec narozen v září 2000. Těhotenství druhé, bez obtíží, porod v termínu. Porodní váha 4 150 g, délka 52 cm. Prodělal novorozeneckou žloutenku.

Pohybový vývoj do tří let:

- ve čtyřech měsících se začal zvedat na lokty („pase koně“),
- v sedmi měsících stoj v postýlce s oporou,
- v deseti měsících seděl vzpřímeně bez opory, v tomto období začal lézt po kolenou,
- první kroky si matka nepamatuje,
- ve čtrnácti měsících samostatné kroky.

Neprodělal žádná vážnější onemocnění. Nerovný postoj – kulatá záda. Při sedu neklidný, pohybuje neustále nohama, padá ze židle.

Do tří let s hračkami pouze házel, vysypával je z krabice, pobíhal mezi nimi, nevydržel si s hračkou pohrát. V současné době preferuje hry v prostoru spojené s pohybem. Odmítá hry, kde je třeba zapojit jemnou motoriku prstů. Jedná se převážně o drobné stavebnice, společenské hry a z estetické oblasti hry výtvarné (kresba, malba, tupování, tiskání, modelování).

Chlapec je v péči speciálního pedagoga, psychologa, klinického logopeda a pediatra. Je v evidenci PPP od tří let z iniciativy matky, která při vstupním vyšetření uvedla, že u syna pozoruje nadměrnou živost, velmi časté střídání činností, nesoustředěnost neúměrnou té, kterou pozoruje u dětí stejné věkové skupiny. Obdobně hodnotila nedostatečné projevy v jemné motorice a řečovém projevu. Na doporučení PPP začal chlapec navštěvovat mateřskou školu od tří let.

Závěry z pedagogicko-psychologického vyšetření:

- úroveň psychického vývoje se pohybuje v pásmu normy,
- vyžaduje trvale zvýšený dohled pro větší možnost úrazu.

Závěry klinického logopeda:

- u chlapce byl diagnostikován opožděný vývoj řeči,
- dyslalie gravis,
- porucha jemné motoriky mluvidel.

Závěry pediatra:

- vadné držení těla,
- porucha jemné motoriky rukou.

Anamnéza rodinná

Chlapec vyrůstá v neúplné rodině. Rodiče jsou rozvedeni. Žije s matkou a starším sourozencem – bratrem. Matka je dobře finančně situovaná, chlapec má svůj vlastní pokoj.

Matka: 32 let, středoškolské vzdělání, asistentka ředitele.

Otec: 30 let, středoškolské vzdělání, soukromý podnikatel.

2. Diagnostický závěr z analýzy poruch jemné motoriky

Velmi důležitým činitelem v reedukaci poruch hrubé a jemné motoriky je rodinná atmosféra a z ní vycházející podněty, které by pozitivně ovlivnily tyto nedostatky. Matka věnuje chlapci zvýšenou péči v oblasti rozvoje HM a JM. O tuto problematiku se zajímala

prostřednictvím studia odborné literatury a vzájemnou konzultací s učitelkami mateřské školy.

Napomáhajícím faktorem pro rozvoj poruch JM je vlastní pokoj chlapce, který je vybaven vhodným nábytkem přizpůsobeným věku dítěte (pracovní stůl, židle, skříňky, lůžko). Chlapec má k dispozici dostatečné množství hraček, které napomáhají k rozvoji jemné motoriky rukou, grafomotoriky, paměti a logického myšlení, velké množství různorodých knih a časopisů (obrázkové knihy, leporela, encyklopedie, časopisy Pastelka, Méd'a Pusík). V pokoji nechybí ani výtvarný a pracovní materiál (čtvrtky, balící papír, pastely, vodové a temperové barvy, modelína).

Jelikož jsou u chlapce problémy s udržením pozornosti a trpí výraznou hyperaktivitou, je pro matku velmi obtížné motivovat chlapce k praktickým činnostem zaměřeným na jemnou motoriku rukou a mluvidel. Matka si je vědoma, že děti s poruchou pozornost a hyperaktivitou mívají slabou vůli, která je oslabena vrozenou neschopností se soustředit. Proto tyto navozené činnosti kombinuje s prvky hrubé motoriky (lezení pod židlí, stolem, poskoky...), zařazením časté relaxace a kladným hodnocením. Právě tyto činnosti jsou častým námětem chlapcových rozhovorů s učitelkami.

V oblasti HM byly u chlapce v průběhu pozorování zaznamenány poruchy ve všech uvedených činnostech HM. V základních pohybových dovednostech má chlapec nejvíce problémů s chůzí s vyhýbáním v prostoru, kde se pohybuje více dětí. I když má snahu se dětem vyhnout, jeho chůze je zbrklá a neúmyslně vráží do dětí, což je předmětem častých vzájemných rozbrojů mezi jeho vrstevníky. Děti nabývají dojmu, že do nich chlapec vráží úmyslně. Problém s chůzí je viditelný při chůzi mezi překážkami uměle vytvořenými, v řízených činnostech, ale i při spontánní chůzi v přírodních podmínkách (v lese mezi pařezy, na kamenité cestě...). Velice rád se zapojuje do pohybových her, jejichž organizace je převážně v kruhu. Zde chodí „pozpátku“. Pokud ho učitelka drží za ruku a „vede“, má snahu chodit správně. Výstup do schodů zvládá, střídá nohy, při sestupu nohy nestřídá. Problémy s udržením rovnováhy, přecházením úzké plochy mu činí potíže (lavičky, lana, švihadla...). Běh je těžkopádný, nejistý. Nezvládá skok po jedné ani po obou nohách. Pokud se v pohybové hře nebo cvičení skoky objeví, nahrazuje je chůzí. V hudebně pohybových hrách, kde jsou zastoupeny taneční a poskočné kroky, využívá běhu. Neobratnost se projevuje při přelézání a podlézání překážek. Překážku překoná, ale shodí ji nebo zabrkne a překážku porazí. Při manipulaci s míčem se projevují obtíže v JM rukou. Pohyby jsou nekoordinované, nepřesné. O jízdu na koloběžce nemá zájem. Částečně ji zvládá, ale pohyb je velice strnulý. Není zde souhra pohybů horních a dolních končetin.

Děti bývá odmítán při soutěživých a sportovních hrách, kde nedokáže dodržovat pravidla hry (fotbal, podávání s míčem...). Při společenských hrách (Člověče nezlob se, Pexeso, Domino...) nedohraje hru do konce.

Chlapci nečiní problémy se zapojit do činností hrubé motoriky, jejich účastí je velmi brzy unaven.

V oblasti JM rukou byly zaznamenány poruchy při hře, výtvarných, pracovních dovednostech a návycích a sebeobslužných činnostech.

Ve spontánní hře si chlapec vybírá hračky větších velikostí (stavebnice typu Duplo, dřevěné kostky). Pokud manipuluje s drobnými stavebnicemi či tvary, činí mu problém úchop jednotlivých částí, které mu padají z ruky. Potíže má s vkládáním drobných předmětů na určité místo (korálky, mozaiky). Puzzle si vybírá málo, pokud ano, volí větší velikosti jednotlivých dílků (puzzle pro 3 – 4leté děti). Nepřesně skládá, nereaguje na slovní instrukce učitelky. Složí (s pomocí učitelky) pohárek. Nezvládne čepici ani lodičku. Nemá zájem o výtvarné ani pracovní činnosti. Pokud je do těchto aktivit zapojen, jsou u chlapce zřetelné nesprávné pracovní dovednosti a návyky (nesprávný úchop kreslicího náčiní, postavení a uvolnění ruky, nepřiměřený tlak na tužku, pastelku... na podložku, nevyhovující sed u stolečku). Ukázka kresebného projevu je doložena přílohou č. 5.

V logopedické oblasti je u chlapce diagnostikována dyslalie gravis – vadná výslovnost sykavek I. a II. řady, R, Ř. Artikulační neobratnost se projevuje obtížným vyslovováním náročnějších slov, což souvisí s poruchou jemné motoriky mluvidel – rtů, jazyka a čelistí. Chlapec má omezenou slovní zásobu, používá stále stejná slova, která nevyjadřují přesně to, co chce říci. Obtížně si pamatuje říkanky, básně, slova k písním a pohybovým hrám.

V mateřské škole jsou prvky z oblasti jemné a hrubé motoriky rozvíjeny při spontánních, skupinových hrách, pobytu venku a individuální péči.

Ve školním roce 2007/2008 by měl chlapec nastoupit povinnou školní docházku. Ve srovnání s ostatními jedinci zkoumaného vzorku má nejvíce problémů v oblasti HM, jemné motoriky rukou a mluvidel, grafomotoriky a pracovních dovedností a návyků. Velmi prospěšné jsou drobné „domácí úkoly“, které jsou chlapci zadávány učitelkou a společně s matkou je doma vypracují. Matka je velice inteligentní, spolupracuje s mateřskou školou, má zájem o svého syna. Přijímá i negativně výsledky, které ji jsou o chlapci sdělovány.

3. Navrhované zásady při práci

Těžiště reedukace zjištěných poruch motoriky by mělo spočívat ve vzájemné spolupráci učitelky mateřské školy a matky dítěte, zaměřené na problematiku hrubé

a jemné motoriky, s přihlédnutím k doprovodným problémům, kterými jsou porucha pozornosti a hyperaktivita.

Vzhledem k tomu, že u chlapce byly zjištěny poruchy ve vývoji hrubé motoriky, je třeba se na tuto oblast prvořadě zaměřit. Zvládnutí pohybů hrubé motoriky je předpokladem úspěchů v oblasti jemné motoriky.

Při reedukaci v obou oblastech motoriky v interakci se syndromem ADHD doporučuji pro rodiče a učitelky mateřské školy tato opatření:

A) **Všeobecné zásady**

✓ ***Vytvořit klidné, citově provázané rodinné prostředí***

- Nejdůležitější věc, kterou dítě potřebuje, je láska, aby si bylo jisté, že ho mají matka i otec rádi, i když otec nežije ve společné domácnosti.⁹ Pokud se chlapci některé věci nedaří, potřebuje lásky více. Když dítě obejmete, půjde mu úkol lépe.
- Rodiče by se měli snažit zůstat klidní a vyrovnaní i ve vypjatých situacích, neboť nervozita se na dítě přenáší. Láska a klid tvoří základ pro další výchovné postupy.

✓ ***Stanovení jasného řádu***

- Dítě by si mělo zvyknout na pravidelný denní režim, někdy až stereotypní. Mělo by vědět, co se od něj očekává. Pravidla by měla být jasně vymezena, aby chlapec věděl, kdy je překračuje a kdy ne.
- Svět dítěte by měl být přehledný, jasně uspořádaný.

✓ ***Důslednost ve výchově***

- Postupovat laskavě a trpělivě.
- Pravidla, která jsou stanovená je nutné důsledně dodržovat. Nutná je také častá kontrola, prováděná pokud možno nenápadným, taktním způsobem. Častější nenásilnou kontrolou lze dosáhnout zautomatizování a zvnitřnění činnosti (např. automatické mytí rukou před jídlem, čištění zubů...).
- Zadané úkoly vždy zkontrolovat, zda byly splněny.

✓ ***Sjednocená výchova***

- Sjednocení výchovného působení obou rodičů.
- Totéž je třeba probrat i s prarodiči.
- Sjednotit výchovu rodiny a mateřské školy.

✓ ***Soustředit se na kladné stránky osobnosti dítěte***

⁹ Z rozhovoru matky - otec syna pravidelně navštěvuje, spolupracuje s matkou ve výchově syna, akceptuje požadavky, které matka na výchovu syna klade v oblasti reedukace poruch motoriky a syndromu ADHD.

- Je důležité umožnit dítěti zažít úspěch, zaměřit se na tu oblast, kde je dítě úspěšné, tu rozvíjet a chránit tak dítě před pocity méněcennosti.
- Negativní chování přehlízíme (pokud to jde), je nutné chválit dítě za každou maličkost, která se mu povede, i za snahu (přestože výsledek není už tak dobrý). Je dobré naučit se pracovat spíše s odměnami a pochvalami, než s tresty. Tresty používat výjimečně.

✓ ***Málo a často***

- Nárazová a krátká práce.
- Nevyhovující je dlouhodobé, soustavné zatěžování pozornosti dítěte. Jeden úkol by neměl trvat déle než 10 minut, maximálně 20 minut. Práci přerušit a zařadit vhodnou relaxaci.

✓ ***Usměrňování aktivity dítěte***

- Nepotlačovat aktivitu, ale nechat ji „vybít“ ve chvílích, kdy to jde, případně ji využít nějakým pozitivním způsobem. Při každé vhodné chvíli je nutné dát dítěti možnost co největšího volného pohybu, „vyběhat se“.

Tyto zásady jsou pro děti se syndromem ADHD životní nutností. Jelikož byly u chlapce zaznamenány poruchy hrubé a jemné motoriky, je nutné se zaměřit na rozvoj těchto funkcí. Při těchto činnostech je třeba nešetřit pochvalou, i když výsledek činnosti neodpovídá představám rodičů a učitelek mateřské školy. Vyjádříme podporu chlapci tím, že je šikovný, ale že musí být trpělivý, a že příště to bude zase o trochu lepší, protože už přece něco dokázal.

Doporučení

- ✓ Podněty k rozvoji základních pohybových dovedností (chůze, běh, lezení, skok, házení, chytání).
- ✓ Nabízet hračky a hry k rozvoji jemné motoriky rukou.
- ✓ Podněcovat zájem o výtvarné a pracovní činnosti nabízením netradičních technik a materiálů, ponechat chlapci při těchto činnostech volbu polohy (sed, stoj, klek).
- ✓ Logopedická péče v mateřské škole:
 - individuální za přítomnosti matky,
 - kolektivní logopedická cvičení v malé skupině dětí ve třídě.
- ✓ Odklad školní docházky vzhledem k současnému vývojovému stavu dítěte.

Návrh konkrétních opatření k rozvoji hrubé a jemné motoriky (viz kapitola navrhovaná opatření, s. 65).

4. Závěr - prognóza

Pokud budou chlapci vytvářeny podmínky jako doposud, lze předpokládat velký pokrok v rozvoji jemné a hrubé motoriky, slovní zásoby a vyjadřovacích schopností. Při takto výchovném působení je pravděpodobné, že uvedené deficity budou zmírněny nebo zcela odstraněny.

Prognózu v rozvoji kresby, jelikož dítě nemá vztah k této činnosti, lze těžko předpokládat.

3.7.1.2 Kazuistika dítěte s poruchou jemné motoriky v interakci s levorukostí

1. Anamnéza

Anamnéza osobní

Chlapec narozen v listopadu 2000. Těhotenství první, rizikové vzhledem k věku matky. Jinak bez potíží. Porod v termínu, císařským řezem. Porodní váha 3200g, délka 50 cm. Kojen půl roku.

Pohybový vývoj do tří let:

- zvedání na lokty, sed, první kroky si matka přesně časově nepamatuje,
- samostatná chůze ve 13 měsících.

Prodělal neštovice. Trpí častým zánětem středního ucha a dýchacími potížemi.

Mateřskou školu začal navštěvovat od září 2006. Rád se zapojuje do všech činností. Z oblasti hrubé motoriky je pro chlapce lákavé vše, co souvisí s pohybem, tj. pohybová cvičení, hry se zpěvem, soutěživé, sportovní a míčové hry, sezónní činnosti - plavání, sáňkování, bobování. Z oblasti jemné motoriky rukou nevyhledává kresbu a grafomotorická cvičení.

Závěry z pedagogicko-psychologického vyšetření:

- úroveň kresby neodpovídá věku dítěte,
- dodržovat zásady při práci s levorukým dítětem,
- souhlasná lateralita ruky a oka: levá ruka, levé oko.

Anamnéza rodinná

Chlapec vyrůstá v úplné rodině, je jedináček. Rodina žije v třípokojovém bytě. Chlapec má svůj pokoj, který je vybaven hračkami úměrnými k věku dítěte.

Matka: 48 let, středoškolské vzdělání, účetní.

Otec: 53 let, středoškolské vzdělání, mistr.

2. Diagnostický závěr z analýzy pozorování poruch jemné motoriky

V projevech laterality, při pozorování spontánních a řízených činností, se chlapec jevil jako nevyhraněný se sklonem k dominanci levé ruky. Při rozhovoru s rodiči bylo zjištěno: rodiče mají „zastaralý“ názor na leváctví. Snažili se, aby chlapec používal pravou ruku jako dominantní. Žádali o toto vedení i učitelky. V tomto okamžiku nastaly spory obou stran týkající se přecvičování leváků. Věk rodičů by mohl být příčinou tohoto nežádoucího přístupu vedení chlapce s levorukostí. Rodiče byli seznámeni s negativními důsledky přecvičování leváků.

Jelikož jsou rodiče dítěte velmi vstřícní a ochotní s učitelkami mateřské školy spolupracovat, byla jim ze strany mateřské školy nabídnuta odborná literatura o problematice leváctví a vyšetření v PPP. Tuto pomoc rodiče přijali a navštívili PPP, se kterou úzce spolupracujeme. Na základě vyšetření byly rodičům doporučeny zásady, které by měli uplatňovat při práci v oblasti poruch jemné motoriky v interakci s levorukostí (viz zásady a doporučení). Rodiče si tuto skutečnost uvědomili a maximálně se chlapci věnují. Přístupy, které uplatňují při práci s chlapcem, konzultují s učitelkami.

Při pozorování tělovýchovných činností byl u chlapce zaznamenán problém při chůzi ve vázaném kruhu. Chodí tzv. „pozpátku“. Tuto skutečnost si neuvědomuje. Pokud učitelka vzala chlapce za ruku a nasměrovala ho, chodil správně. Nezvládá krok poskočný, který je součástí rozcvíček a některých pohybových her. Nahrazuje ho během nebo „neurčitým“ poskokem. Problémy mu činí manipulace s míčem, např. při pohybových hrách typu „Obr a Paleček“. Je neobratný při podávání míče, který mu často spadne na zem. Tento problém se objevuje i při koulení míče. Např. koulení míče ve dvojicích, v kruhu, mezi překážkami.

Chlapec je velice ctížádostivý, nestydí se za svůj neúspěch, ale zkouší nepodařený výkon znovu.

Nejproblematictější oblastí u chlapce je úroveň kresby, grafomotorický projev, manipulace s drobnými předměty, stříhání, vytrhávání a skládání z papíru. Kresba postavy neodpovídá věku dítěte (viz příloha č. 6). Při manipulaci s drobnými předměty mu činí problémy navlékání korálků, úchop drobných částí stavebnic, např. hříbečková stavebnice, kde musí zasunout drobný hříbek do otvoru. Při stříhání používá nůžky pro leváky, nevystřihuje podle předkreslené linie. Vytrhávání nezvládá. Skládání podle instrukce je nepřesné. Nesloží roh na roh, např. při skládání pohárku, čepice, lodičky.

Při kresbě a grafomotorických cvičeních byly zaznamenány nesprávné dovednosti a návyky.

Neuvolněná ruka se projevuje v nadměrném tlaku na psací náčiní. Po krátké době si chlapec stěžuje na subjektivní bolesti ruky. Jeho kresba je kostrbatá a často přerušovaná. Nesprávné postavení ruky je viditelné v nadměrném ohýbání ruky v zápěstí. Chlapec má nesprávné držení tužky a to tzv. dráповité držení, které je pro leváky typické.

3. Navrhované zásady a doporučení

Při cílevědomé a systematické práci s předškolním dítětem, by měli rodiče i učitelky mateřské školy vědět, jaká je lateralita dítěte.

Pro leváky je obtížnější upevnit si směr psaní - zleva doprava. Toto je směr psaní přizpůsobený pravorukému prostředí. Proto v počátku bývá přirozená tendence leváků psát opačně. Směru psaní zleva doprava se levák musí učit, postupně si přivykat a psaní v tomto směru si automatizovat. Proto je vždy dobré kreslit čáry zleva doprava, prohlížet si obrázky v tomto směru, rovněž tak stavět kostky, stavebnice, dávat předměty do řady, určovat si, co je první, poslední.

Odlišnost psaní mezi leváky a praváky je pouze v naklonění pracovního listu. U leváků je papír třeba naklonit levým horním rohem nahoru (viz příloha č. 7).

Tento sklon papíru umožní správné postavení ruky při grafomotorických činnostech i lepší náhled leváka na prováděný úkon. Pokud má dítě s náklonem papíru potíže, je možné mu na stůl předkreslit nebo jinak vyznačit požadovaný náklon. Můžete např. na stůl přilepit podložku ve správném sklonu; nalepit lepicí páskou obrysy tvaru sešitu nebo pouze vyznačit rohy pro položení papíru ve správném náklonu, podle kterého si dítě papír při kreslení pokládá.

Držení tužky zůstává stejné jako u praváků, pouze v ruce levé, tzn. tužka leží na posledním článku prostředníku, seshora ji přidržuje bříško palce a ukazováku. Ruka a prsty jsou uvolněny, nesvírají tužku křečovitě, ukazovák není prohnutý. Prsty jsou vzdáleny od hrotu tužky přibližně 3 - 4 cm. Tužka přesahuje kožní řasu mezi palcem a ukazovákem. Malíček a prsteníček jsou volně pokrčeny v dlani.

Postavení ruky při kreslení - směr horního konce tužky směřuje vždy do oblasti mezi levým ramenem a loktem (konec tužky s ramenem svírají úhel přibližně 45 stupňů). Ruka se tak nadměrně neohýbá v zápěstí, tvoří s paží po oblast lokte poměrně rovnou linii, dlaň je pod linkou. Paže je uvolněná, pohyb po papíře vychází z ramene a lokte (viz příloha č. 8).

Nesprávnému návyku nadměrného ohýbání ruky v zápěstí předejdeme zejména nakloněním papíru, kdy dítě není nuceno ruku vytáčet, aby na nakreslený obrázek vidělo.

Někdy toto postavení ruky je třeba navodit záměrně - s odůvodněním, aby si obrázek nerozmazávalo a dobře na něj vidělo.

Výběr psacího náčiní vůbec nemusí být odlišný od praváků. Při dobrém metodickém vedení, při vytvoření správných návyků při psaní platí stejná kritéria jako u praváků. Pro některé leváky může být obtížný plynulý pohyb tužky po papíře ve směru zleva doprava. Plynulosti pohybu můžeme dítěti pomoci správným nakloněním papíru, držením psacího náčiní, jeho výběrem, postavením ruky při psaní a používáním uvolňovacích cviků (viz samostatná kapitola navrhovaná opatření s. 65).

Odlišný výběr je však u některých nástrojů. V dětském věku jsou to především nůžky. Rozdíl mezi nůžkami pro praváky a leváky není v úchytkách (ty mohou být obě shodné a tudíž stejné pro praváky i leváky), výrazný rozdíl je v postavení nožů nůžek, ty jsou převrácené. Takže pokud stříhá pravák levorukými nůžkami a naopak, nedaří se mu rovný stříh, linie je kostrbatá, stříhá v jiné linii, než je zvyklý, nedaří se držet chtěnou vzdálenost, nůžky se „zakusují“.

3.1 Doporučení pro rodiče

- ✓ Dítě předškolního věku se sklonem k leváctví vést přirozeně, podporovat vrozenou lateralitu.
- ✓ Znat negativní důsledky přecvičovaných leváků.
- ✓ Seznámit se se základními metodickými postupy při kreslení a psaní levou rukou (Sovák: Výchova leváků v rodině, 1985, nebo prostřednictvím učitelek mateřských škol, či odborníků pedagogicko-psychologických poraden).
- ✓ Naučit dítě správné držet tužku již od doby, kdy projeví chuť kreslit.
- ✓ Dbát na správný druh kreslicího a psacího náčiní.
- ✓ Průpravná cvičení pro psaní procvičovat pomocí tabulí, fólií, velkých archů papírů.
- ✓ Při procvičování vyvolat u dítěte optimální stav. Nikdy dítě nenutit.

3.2 Spolupráce s učitelkami mateřských škol

- ✓ Znat základní diagnostické postupy a uplatňovat je dle potřeby v praxi.
- ✓ Úzce spolupracovat s rodiči dětí se sklonem k leváctví.
- ✓ Seznámit rodiče s negativními důsledky přecvičovaných leváků.
- ✓ Ve sporných případech doporučit dítě vyšetřit v pedagogicko-psychologické poradně.

- ✓ Děti posadit tak, aby se aktivní paže dvou vedle sebe sedících dětí nestřetávaly (např. při jídle, kreslení, malování).
- ✓ Rozvoj jemné motoriky prstů (viz navrhovaná opatření, s. 65).

4. Závěr – prognóza

Pokud budou dodržovány doporučené zásady při práci s levorukým dítětem v oblasti jemné motoriky rukou a pracovních návyků ze strany rodičů ve spolupráci s učitelkami mateřské školy, lze předpokládat postupné zlepšení až odstranění těchto výše uvedených problémů.

3.7.1.3 Kazuistika dítěte s poruchou jemné motoriky v interakci s nepodnětným rodinným prostředím

1. Anamnéza

Anamnéza osobní

Dívka narozena v lednu 2001. Těhotenství čtvrté, bez obtíží, porod v termínu. Porodní váha 3 750 g, délka 52 cm.

Pohybový vývoj do tří let nelze popsat. Matka na tuto otázku nedokázala odpovědět.

Od 3,5 let, kdy dívka nastoupila do mateřské školy, probíhal vývoj jemné a hrubé motoriky podle vývojového předškolního období.

Neprodělala žádná závažná onemocnění.

Mateřskou škola začala navštěvovat od září 2004. Do všech činností se zapojuje bez problémů. Ke hře si vybírá spíše mladší děti, preferuje kolektivní hry. Komunikuje bez problémů, ráda navazuje kontakty s cizími lidmi, spíše s muži.

Nemá zájem o činnosti, které souvisí s přípravou na školu. Velké problémy shledány v kresbě a grafomotorických cvičeních. Zaznamenána chudá slovní zásoba. U předmětů nebo jevů, které nezná nebo nemá tyto pojmy osvojené, si vymýšlí slova vlastní. Na slovní pokyn reaguje velmi pomalu. Otázky je třeba několikrát opakovat. Prosazuje si vlastní požadavky, často zcela nedůležité. V samostatnosti je spíše „lajdácká“. Zadané úkoly plní s obtížemi. Docházka do mateřské školy je velmi nepravidelná.

Závěry z pedagogicko-psychologického vyšetření:

- úroveň psychického vývoje mírně pod normu,
- chudá slovní zásoba,
- úroveň jemné motoriky nedosahuje průměru.

Anamnéza rodinná

Dívka vyrůstá v úplné, velmi početné rodině, kterou tvoří rodiče, tři sourozenci, prarodiče a strýc. Žijí v malém bytě, dívka nemá svůj „vlastní prostor“ ke hře a ostatním činnostem. V současné době je matka na mateřské dovolené. Rodiče mají nepřiměřeně nízké nároky, jsou nedůslední, chybí vytrvalost a soustavnost ve výchovném působení.

Matka: 35 let, vyučena prodavačkou.

Otec: 34 let, vyučen, zedník.

2. Diagnostický závěr z analýzy poruch jemné motoriky

U dívky byly zaznamenány značné poruchy ve vývoji jemné motoriky rukou – neodpovídá věku dítěte. Učitelky mateřské školy věnovaly dívce značnou individuální péči v této oblasti. Velkým problémem je nefunkčnost rodiny ve výchově, která se projevuje nedůsledností při plnění požadavků ze strany rodičů, velkou volností ve výchově, nenáročností požadavků, nerespektováním sociálních norem chování.

Při rozhovoru s matkou o stávajících problémech v oblasti jemné motoriky matka se spoluprací souhlasila, ale posléze nedošlo k žádnému pokroku ze strany rodičů. Dívka zadaná cvičení doma procvičovala, ale časově velmi neefektivně, bez přímé spolupráce s rodiči, ale za asistence sourozenců. Na podnět učitelky mateřské školy navštívit PPP matka nesouhlasila. Až po opětovných rozhovorech rodiče s vyšetřením souhlasili.

V oblasti hrubé motoriky zaznamenány pouze malé nedostatky. Dívka má problémy se skokem a krokem poskočným. Skok po obou nohách je velmi těžkopádný. Při skoku po jedné noze jsou viditelné problémy s udržení rovnováhy. Nezvládá techniku výskoku snožmo do výšky (10 cm nad zemí), výskok je těžkopádný, nekoordinovaný. Při hodu se dívka netrefí na určený cíl. Problémy s manipulací míče ve dvojicích. Při chytání míč propadá rukama, nebo ho dlaněmi pouze odhodí.

Velké poruchy zjištěny v oblasti jemné motoriky rukou. Se stavebnicemi, se kterými si hraje, se setkává pouze v mateřské škole. Doma chybí. Tyto hračky má velice ráda, půjčuje si je, i když s jejich manipulací má problémy. Při skládání kostek (komín) má roztřesenou ruku. Na sebe postaví maximálně čtyři kostky, které následně spadnou. Drobné stavebnice uchopuje všemi prsty. Pokud má možnost volby, volí větší tvary stavebnic. Puzzle vybírá také s většími tvary. Úroveň kresby (viz příloha č. 9) a grafomotoriky neodpovídá věku dítěte. Manipulace s nůžkami je též problematická. Stříhá „proti sobě“ (viz příloha č. 10). Nestříhá podle předkreslené linie. Papír nůžkami jakoby „trhá“. Při vytrhávání používá všechny prsty obou rukou, nevytvoří špetkový úchop. Předkreslený tvar spíše trhá než

vytrhává. V technice tiskání neudrží tiskátko v klidu, ale pohybuje s ním po papíře. Stopa tiskátka je proto nečitelná. Postup skládání papíru dle instrukce zvládne, ale velmi nepřesně. Výsledek neodpovídá dané předloze. V sebeobslužných návycích se poruchy JM objevují v zapínání a rozepínání knoflíků. Při rozepínání tahá obě poloviny košile od sebe, dochází tím k odtržení knoflíků. Tkaničky zavazuje tak, že je zamotává různým způsobem do sebe. U stolování používá pouze lžíci, kterou drží dlaňovým úchopem.

Pracovní návyky a dovednosti – nesprávné sezení na židli. Při práci sedí v klidu, ale „napůl“ židle, jednou rukou se opírá loktem o stůl a dlaní si podpírá hlavu, druhou rukou kreslí. Pastelku uchopuje drápovitým držením, které je velmi křečovitě. Vyvíjí nadměrný tlak na podložku.

Mohu se domnívat, že stávající poruchy jemné motoriky jsou důsledkem nepodnětného rodinného prostředí. Dívka nemá k dispozici hračky, respektive stavebnice, k rozvoji JM rukou. Chybí základní výtvarný a grafický materiál a pomůcky k rozvoji kresby a grafomotorických dovedností.

3. Navrhovaná opatření

3.1 Doporučení pro učitelky MŠ

- ✓ pokusit se o bližší spolupráci s matkou,
- ✓ spolupracovat s pedagogicko-psychologickou poradnou,
- ✓ vysvětlit matce důležitost odstranění poruch JM (problémy se psaním v základní škole).
- ✓ nabídnout matce:
 - odbornou literaturu k problematice poruch JM,
 - metodickou pomoc, jak s dívkou pracovat – možnost okopírování pracovních listů k rozvoji grafomotorických činností,
 - konzultace s matkou o základním vybavení pomůckami k rozvoji JM (papíry na kreslení, měkké tužky, pastelky, modelína, vodové barvy, omalovánky, nůžky...),
- ✓ kladně hodnotit rodiče i za nepatrné pokroky při práci s dítětem v oblasti zmírnění poruch JM a tím u nich prohlubovat motivaci k další spolupráci.

4. Závěr – prognóza

Pokud budou rodiče s učitelkou mateřské školy pravidelně spolupracovat a konzultovat, jak s dívkou v oblasti reedukace poruch JM pracovat, je zde předpoklad velkého zlepšení v této oblasti.

4 Závěr

Téma bakalářské práce znělo: „Spolupráce mateřské školy a rodiny v péči o dítě s poruchou jemné motoriky“.

Teoretická část seznamuje s fylogenetickým vývojem motoriky ruky, ontogenezí hrubé a jemné motoriky, s jednotlivými vývojovými stádii kresby od narození do šesti let věku dítěte a vývojem grafomotoriky. Informuje o nejběžnějších nedostatcích ve vývoji hrubé a jemné motoriky u předškolních dětí. Uvádí skupiny dětí, u kterých je možný výskyt odlišností, zvláštností či problémů ve vývoji motoriky. Jedná se zejména o děti se syndromem ADHD, levoruké, s nevyhraněnou lateralitou, nepodnětným rodinným prostředím, nesprávnými pracovními dovednostmi a návyky. Tyto skupiny dětí, v interakci s poruchou jemné motoriky, byly předmětem mého průzkumu. Ostatní skupiny dětí byly uvedeny pouze orientačně. Jednalo se o smyslové postižení, mentální retardaci a poruchy autistického spektra ve spojitosti s poruchou JM. Neopomím ani vzájemnou spolupráci mateřské školy a rodiny.

Praktická část se zabývala cílem, účelem a vlastním průzkumem. Cílem bakalářské práce bylo zjištění poruch jemné motoriky u 5 – 6letých dětí a provedení analýzy zjištěných poruch v jednotlivých oblastech JM.

Účelem BP bylo uvědomění rodičů o důležitosti zvládnutí správných pohybů v oblasti vývoje jemné motoriky, které jsou důležité pro pozdější úspěšné psaní a čtení.

Přínos BP je spatřován ve využití doporučených cvičení k rozvoji jemné motoriky a nácviku správných pracovních dovedností a návyků v praxi učitelek mateřské školy ve spolupráci s rodinou dítěte.

Na základě pozorování dětí při spontánních a řízených činnostech a z rozhovoru s rodiči dětí zkoumaného vzorku vedl výsledek průzkumu k následujícím závěrům. Na počátku průzkumu, při výběru zkoumaného vzorku, byla zjištěna (studiem zdravotní dokumentace a údajů ze záznamu o dítěti) vzájemná spojitost poruch jemné motoriky se syndromem ADHD, levorukostí, nevyhraněnou lateralitou a nepodnětným rodinným prostředím.

Cílem první otázky průzkumu bylo, zda se porucha JM objevuje v interakci s poruchou HM. Výsledky z pozorování pohybových her (se zpěvem, pravidly), tělovýchovných činností (překážková dráha, kde byly většinou zastoupeny prvky základních pohybových dovedností - hry s míčem, hry na zahradě a v terénu) ukázaly vzájemnou spojitost jemné a hrubé motoriky. Identifikováno bylo 16 poruch v oblasti hrubé motoriky.

Poruchy se převážně týkaly základních pohybových dovedností (chůze, běh, skok), podlézání, manipulace s míčem a jízdy na koloběžce.

Na druhou položenou otázku „Ve kterých oblastech jemné motoriky jsou nejčastější poruchy ve vývoji?“ byly z průzkumu, z analýzy pozorování zaznamenány poruchy v oblasti JM rukou a oromotoriky.

Nejčastějšími poruchami v činnostech z oblasti JM rukou a oromotoriky se zabývala třetí otázka průzkumu. Poruchy v jemné motorice rukou se nejvíce vyskytovaly při úchopu a manipulaci s jednotlivými drobnými částmi mozaik, stavebnic, puzzlí a navlékání korálků. Kresba u všech respondentů neodpovídala ontogenetickému vývoji. Linie vedených čar v kresbě a grafomotorických cvičeních byla nejistá a roztřesená. V souvislosti s výtvarnými a pracovními činnostmi se ukázaly nesprávné pracovní dovednosti a návyky. Patřila mezi ně nedostatečně uvolněná a nesprávně postavená ruka při kresbě, úchop kreslicího náčiní a nesprávné sezení u stolečku.

Porucha mluvidel byla druhou zjištěnou oblastí poruch jemné motoriky. Nejčastěji šlo o oslabení motoriky jazyka, rtů a čelistí. Oblast jemné motoriky rukou a mluvidel spolu úzce souvisí a nelze je od sebe oddělit. Při reedukaci je třeba obě tyto složky vzájemně rozvíjet.

Velkým přínosem pro analýzu poruch JM byl rozhovor s rodiči dětí, které tvořily vzorek průzkumu.

Prvních šest otázek bylo zaměřeno na vzájemnou interakci rodičů a dítěte. Překvapivá byla skutečnost, jak málo aktivně se rodiče věnují svému dítěti. I když „vedle sebe“ tráví určitý čas, je tento vzájemně strávený čas ze strany rodičů k dítěti velmi pasivní, tzn. neprobíhá zde kontakt vzájemným rozhovorem, četbou a prohlížením obrázků v knize, společenskou hrou nebo pobytem venku spojeným s pohybovými aktivitami.

Sedmá až devátá otázka byla zaměřena na zjištění informovanosti rodičů o problematice poruch vývoje jemné motoriky. Většina rodičů má buď velmi malé poznatky, nebo zcela žádné. Na doplňující otázku, zda je důležité, aby jejich dítě před vstupem do školy bylo vybaveno dostatečně odpovídající úrovní jemné motoriky, odpověděli všichni dotazovaní rodiče „ano“. Tato skutečnost byla kladně hodnocena z důvodu vzájemné spolupráce mateřské školy a rodiny při reedukaci poruch jemné motoriky u dítěte.

Cílem stanovených otázek číslo deset až šestnáct bylo zmapování úrovně podnětů v rodině k rozvoji a reedukaci poruch jemné motoriky. Zarážející je skutečnost, že v době, kdy každá rodina vlastní nejen automobil, televizi, osobní počítač, videopřehrávač, několik mobilních telefonů a další vymoženosti současnosti, chybí dětem základní hračky

a stavebnice. To neznamená, že by děti neměly hračky žádné, ale většinou to jsou takové, které oblast jemné motoriky nerozvíjí a neposilují. V domácím prostředí některým dětem chybí výtvarný a pracovní materiál, který je v této oblasti reedukace opět nepostradatelný. Rovněž podmínky k rozvoji správného sezení u stolu jsou nedostačující. Dítě kreslí a konstruuje u nevyhovujícího stolu, který je buď velmi nízký nebo naopak neúměrně vysoký. Nevyhovující podmínky jsou i ve výběru židle pro dítě. Je buď hodně vysoká a děti mají nohy ve vzduchu, nebo příliš nízká.

Přes tato negativní zjištění, byl překvapující zájem rodičů o vzájemnou spolupráci s učitelkami mateřské školy v péči o děti s poruchou jemné motoriky. Na doplňující položenou otázku, jak by si tuto vzájemnou spolupráci rodiče představovali, odpověděli: „Ponechat formu a organizaci na učitelkách mateřské školy“. V současné době je tento přístup zcela běžný. Rodiče projevíli zájem o uspořádání přednášek speciálně pedagogických a psychologických odborníků, které by se týkaly vývoje dítěte a možných problémů ve vývoji v předškolním věku.

Zájem rodičů o vzájemnou spolupráci s mateřskou školou je předpokladem úspěchu v reedukaci poruch jemné motoriky u 5 – 6letého dítěte.

5 Navrhovaná opatření

Jako prvořadá opatření k odstranění poruch v oblasti jemné motoriky doporučuji učitelkám mateřské školy:

- ✓ Zajistit pro rodiče přednášky ve spolupráci s psychologem, speciálním pedagogem, pediatrem a klinickým logopedem na téma:
 - Význam vzájemné interakce rodičů a dítěte .
 - Tělesný a pohybový vývoj dítěte předškolního věku.
 - Vliv poruch motoriky na vývoj dítěte.
 - Logopedická prevence a náprava.
- ✓ Nabídnout rodičům možnost konzultace s učitelkou mateřské školy ohledně reedukace poruch v oblasti motoriky.
- ✓ Zapůjčit rodičům odbornou literaturu, týkající se problematiky dětského vývoje v oblasti motoriky (časopisy, odborná literatura, videokazety, sborníky).
- ✓ Nabídnout rodičům možnost zapůjčení pracovních listů k rozvoji grafomotoriky domů.

Pohyb je základní potřebou dítěte a je spojen s vývojem tělesným, psychickým i sociálním. Pravidelné a soustavné každodenní pohybové činnosti a hry v předškolním věku jsou nezbytné. Zařazení pohybu v režimu dne v mateřské škole a v rodině je specifické, neboť pohyb je pro život dítěte nezbytný. Ne všechny děti zvládnou před vstupem do základní školy pohybové dovednosti z oblasti hrubé motoriky. Nedostatky v této oblasti se projevují u dítěte nešikovností, neobratností a nekoordinovaností pohybů, kdy je narušena jejich souhra. Zvládnutí pohybů hrubé motoriky je předpokladem správného rozvoje jemné motoriky prstů a oromotoriky.

Doporučení v oblasti hrubé motoriky

- ✓ Prováděné cviky s dítětem, zaměřit na celkové pohyby, na používání těla koordinovaně jako celku.
- ✓ Rozvoj pohybových dovedností (chůze, běh, udržení rovnováhy, skok, házení, chytání) využitím přirozené potřeby pohybu dítěte. Využívat pohybové a hudebně pohybové hry se zpěvem.
- ✓ Zařazovat hry na poskoky na jedné noze, skákání „panáka“, překážkovou dráhu, házení míčem o zeď, skákání přes gumu.
- ✓ Hry na sochy, škatulata... .

Vhodné je provádět cviky rukou a nohou ve vodě, která uvolňuje. Doporučuji Bazénovou terapii od PaedDr. Heyrovské a MUDr. Malé. Metoda je vhodná pro děti se syndromem ADHD a ostatním oslabením. Jedná se o program cvičení v bazénu, který má za úkol zlepšit hrubou motoriku. Zlepšení v oblasti hrubé motoriky by se mělo kladně projevit i v ostatních oblastech oslabení (viz příloha č.11). (<http://www.prodys.cz/02/ProdysNabidkaSluzeb.html>.)

Doporučení v oblasti jemné motoriky

- ✓ Manuální zručnost rozvíjet denně běžnými činnostmi. Nejpřirozenější činností v tomto období je hra, proto doporučuji zařazovat do průběhu dne v mateřské škole i v rodině tyto druhy her:
- ✓ Skládání kostek - vlaky, mosty, vyšší věže, hrady.
- ✓ Skládání mozaik, zasouvání kolíčků do otvorů - nejdříve používat mozaiky s většími korálky, kolíčky, postupně volit drobnější materiál. Při práci rozvíjet uchopování špetkou prstů.
- ✓ Vkládání kuliček, korálků do lahví.

- ✓ Navlékání korálků, knoflíků, těstovin, maticek, rozstříhaných slámk. Zvyšovat přesnost při zacházení s jemnými předměty, koordinaci obou rukou při trefování se do otvorů.
- ✓ Stavění řady (vlaků) z knoflíků, korálků a přírodních materiálů. Řady mohou mít předlohu postavenou dospělým, v řadě se mohou pravidelně střídat určité skupiny - barvy, velikosti, tvary, materiály. Mezi skupinami můžeme dodržovat i pravidelné mezery, třídit je podle materiálů, velikostí, barev.
- ✓ Práce se stavebnicemi, různorodost stavebnic - vhodné je se vzrůstající koordinací pohybů postupné zmenšování jednotlivých dílů.
- ✓ Šroubování - uzávěry lahví, větší šroub a matka... Možnost využít lahvičky a krabičky od vitaminů, krémů. Je vhodné, aby šroubování lahviček nebylo samoúčelné, možnost uvnitř něco uschovat, třídit, dítě do jednotlivých lahviček přiřazuje určený počet předmětů apod.
- ✓ Provlékání šňůrek otvory nejrůznějších tvarů – možnost využít koupených dřevěných hraček nebo z kartonů vystříhnout různé tvary předloh, děrovačkou na papír udělat otvory a provlékat tkaničkami.

Pro práci učitelé mateřské školy ve spolupráci s rodiči doporučují pomůcky, které rozvíjejí jemnou motoriku a pohybovou koordinaci, navozují a procvičují úchop a slouží k nácviku sebeobsluhy:

Různé typy provlékaček (bota, miminko, kluk, holka...), po dohodě s učitelkou možno zapůjčit rodičům domů (viz příloha č. 12). (<http://www.detskahriste.cz/static/doc.>)

- ✓ Procvičovat zapínání knoflíků, zipů, zavazování tkaniček na vlastním oblečení.
- ✓ Oblékat panenky, plyšové hračky, používat kolíky na prádlo - věšet kapesníky, oblečky pro panenky.
- ✓ Pomoc při každodenních činnostech v domácnosti - hnětení tvarů z těsta, vykrajování, míchání, krájení zeleniny, přesypávání, mletí koření, kávy mlýnkem.
- ✓ Zamykat, odemykat (dítě může mít v hračkách několik nepoužívaných visacích zámků), rozsvěcet světla.
- ✓ Listovat v knize po jednotlivých listech.
- ✓ Vysvětlit význam používání příboru, hra s umělým přiborem, postupně nabízet příbor – nejdříve k jednoduchým pokrmům, postupně ke krájení.

- **Dále doporučuji tyto činnosti**

- ✓ Podněcovat zájem o výtvarné činnosti, především kresbu, zpočátku nabízet kresbu na větší plochy (tabule, balící papír, formát papíru A3) v kombinaci s různými polohami (ve stoje, v leže, v sedě, kleče...).
- ✓ Výběr vhodných materiálů pro výtvarné činnosti, velmi vhodné by byly křídly, silné zvýrazňovací fixy, prstové nebo temperové barvy, silné štětce, silné tužky a pastelky.
- ✓ Modelovat - z plastelíny, hlíny, těsta a dalších materiálů: hmotu mačkat, uždibovat, slepovat, hloubit v ní různé hluboké otvory, válet váleček, vytvářet krouživý pohyb při modelování koule.
- ✓ Malovat - nejdříve použít prstových barev, přecházet na vodové a temperové barvy, vytvářet barevné kompozice.
- ✓ Obtiskovat - využít razítek s dětskými motivy, vlastní výroba tiskátek (bramborová tiskátka...). Lze využít i běžné předměty, které se natrou barvou nebo křídou a obtiskují se.
- ✓ Obtiskovat ruku, prsty do tácu s moukou, krupicí, pískem. Do těchto materiálů zkoušet s dítětem i kreslit, nacvičovat vedení čar.
- ✓ Mačkat papír - výroba větších i malých koulí.
- ✓ Stříhat - zpočátku pouze přestříhnout proužek papíru, ustříhnout roh, postupně přecházet na přestřížení delší plochy. Doporučuji stříhat po čáře i bez naznačené linie, vystříhávat obrázky z časopisů. Vhodné jsou obrázky, které si dítě nakreslilo samostatně nebo společně s rodiči.
- ✓ Vytrhávat z papíru (vytrhávání malých částí) - vytrhat proužek papíru, vytrhnout určitý tvar - kruh, předkreslené ovoce... .
- ✓ Karetní a deskové hry (Pexeso, Kvarteto, domino...).

- **Prstová cvičení**

Velmi vhodná jsou prstová cvičení, jak je uvádí Karásková (2003, s. 2), (viz příloha č. 13).

- **Pracovní dovednosti a návyky**

- ✓ **Poloha těla při práci u stolu**

Poloha těla při kreslení ovlivňuje pohyblivost jednotlivých kloubů, jejich uvolnění a koordinaci. Má významný vliv na psychickou a fyzickou pohodu při kreslení. Vhodné je kreslit vestoje u svislé plochy - na papír nebo tabuli připevněnou do výšky očí na zdi. Tato poloha umožňuje volný pohyb ruky po papíře, podporuje zejména pohyb ramenního kloubu.

Na papír větších rozměrů lze kreslit i v kleče na zemi. Dítě také může kreslit vestoje na papír připevněný na stole, kreslicí ruka se neopírá o stůl. Tyto polohy podporují uvolnění ruky od ramenního kloubu.

Při poloze vsedě by dítě mělo mít vytvořeny dobré podmínky podle své postavy. Není vhodný nábytek pro dospělou postavu bez přizpůsobení pro dítě. Při sezení by měla být chodidla opřena celou plochou o zem nebo podložku, neměla by se pohupovat a kývat ve vzduchu. Váha těla by měla spočívat na celé sedací ploše židle. Tak je zajištěna stabilita těla. Kolena svírají se židlí přibližně pravý úhel, rovněž jako lokty s deskou stolu. Tělo mírně naklonit dopředu, prsa neopírat o desku stolu. Obě ramena by měla být ve stejné výšce. Hlava v prodloužení osy páteře, mírně skloněna, oči by měly mít vzdálenost od papíru 25 - 30 cm (viz příloha č. 14).

Pro kreslení a psaní dítě potřebuje dostatek místa, aby se ruka mohla plynule a rovnoměrně pohybovat. Nedostatek místa, kdy dítě nemá možnost libovolného posunu ruky, může omezovat pohyb celé paže od velkých kloubů. Nedostatečný prostor proto může mít vliv na výsledek kresby, tlak na podložku, postavení ruky při kreslení (vyvracení ruky v zápěstí) apod.

✓ **Uvolnění ruky při kresbě a grafomotorických činnostech**

Uvolněná ruka při psaní významnou měrou poznamenává grafický výkon dítěte. Nejenom však výkon, často výrazně ovlivňuje i chuť kreslit. Pokud dítě při kresbě vyvíjí nadměrný tlak psacího náčiní na podložku, ruka je za poměrně krátkou dobu unavená, dítě si stěžuje na její bolestivost a grafické činnosti nevyhledává. Při práci s kreslicím náčiním (tužka, pastelka, křída, uhlí...) neupozorňovat dítě, aby na pastelku „netlačilo“. Je třeba dítěti vytvořit optimální podmínky pro rozvoj kresby a grafomotorických činností.

Kreslení by mělo probíhat v uvolněné, přátelské atmosféře. Pokud je dítě napjaté, v očekávání nepříjemné činnosti spojené s nedoceněním výkonu, nepodaří se mu uvolnit se, neuvolní ani ruku. Při kreslení je pro dítě důležitá podpora dospělým, oceňování dílčích úspěchů, motivace přiměřená jeho věku. Kreslení by mělo vnímat jako hru, práci na něčem příjemném a užitečném. Uvolňovací cviky je vhodné vykonávat vždy před kreslením, později před grafomotorickými cvičeními.

Velmi důležité je naučit dítě uvědomovat si a ovlivňovat svalové napětí a uvolnění. Jednou z velice účinných metod nácviku práce se záměrným uvolněním a napětím je motivace panáčkem „hadráčkem“. Pro motivaci je vhodné použít i hračku - hadrovou panenku nebo panáčka, loutku, plyšové zvířátko s delšími, měkkými končetinami apod. Dítěti na hračce ukážeme volné končetiny. Když končetinu nadzvedneme, sama se volně spouští

zpátky k tělu. S nácvikem můžeme začít vleže, na měkké, pohodlné podložce. Nacvičujeme těžké, „gumové“ nohy, ruce. Můžeme zkusit, že pokud nohu, ruku nadzvedneme, sama se spustí k zemi jako u hadrového panáčka.

Pokud v průběhu kresby pozorujeme nadměrný tlak (bývá zřetelné odkrvení ruky, viditelná tenze svalů), kresbu přerušíme a vsedě uvolníme ruku. Dítě necháme spustit celou paži podél těla, můžeme mu pomoci jemnou masáží, pohlazením paže, poskytnutím zpětné vazby o uvolnění.

Výsledky dětského snažení je vhodné uschovávat, kresby, pracovní listy archivovat. Na dokončené výtvary napsat datum a podle data uložit. Je výhodné nechat dítě se na ukládání spolupodílet, založit společně desky, kam se práce ukládají. Toto portfolio slouží pro dítě, rodiče a učitelky mateřské školy. Dítě způsob archivace chápe často jako hru, je pro ně také motivací k tvořivosti, výsledky jeho práce se nepovalují, nekončí neznámo kde. Společně s rodičem si dítě může prohlížet starší výtvary, porovnávat je se současnými, od rodiče se mu tak může dostat dalšího ocenění a povzbuzení k pokračování práce. Pro rodiče jsou uspořádané kresby často také velkou motivací. V běhu každodenních událostí a povinností mohou někdy mít pocit, že situace zůstává stejná, mění se pomalu. Zpětné ohlédnutí do archivovaných výkonů často ukáže velký kus práce.

Grafomotorickým cvičením by měly předcházet hry z oblasti hrubé motoriky a cvičení zaměřené na rozvoj jemné motoriky. Uvolnění ruky se často dostaví až po zmechanizování pohybu. Proto je vhodné pohyby při manipulačních činnostech i jednotlivých cvicích opakovat vícekrát za sebou, snažit se i o rovnoměrnou rychlost. S nabýváním grafomotorické obratnosti se mění obtížnost těchto cviků.

Při grafomotorických cvičeních volíme zpočátku pouze čáry a kruhy, navazující na čáranice a motanice. Dovednosti dítěte se postupně zvyšují, a proto můžeme zařadit prvky daleko složitější a náročnější. Kresbu jednotlivých prvků můžeme doprovázet písničkami, rytmickými říkankami. Velmi vhodné jsou rytmické doprovody, které zároveň tvoří slovní podporu, instrukci, odkud kam má dítě čáru vést. Jako rytmické doprovody nejsou vhodné básničky, které dítě málo zná, jejichž vybavování mu činí potíže a odčerpává hodně pozornosti.

- ✓ **Vytvoření zásobníku pracovních grafomotorických listů, které by byly využívány učitelkami mateřské školy ve spolupráci s rodiči.**
- ✓ **Grafomotorický program podle PaedDr. Heyrovské Yvety (viz příloha č. 15).**
(http://www.ppp4.wz.cz/sluzby/index.htm#header1_2)

✓ **Kurz Grafomotoriky.**

Kurz je zaměřen na nápravu grafomotorických obtíží u dětí předškolního a mladšího školního věku. Jedná se o tréninkový program, je určen pro děti s vadným úchopem pera (pravoruké i levoruké) a děti, které nemají dostatečně uvolněnou ruku. Doprovodné cviky mají charakter rehabilitačních motorických cvičení a vycházejí ze základních poznatků fyziologického vývoje psychomotorických dovedností. Kurz probíhá v 10 lekcích, 1x týdně. Předpokládaný počet dětí ve skupince do 8. Děti jsou do kurzu zařazovány na základě předcházejícího psychologického a speciálně pedagogického vyšetření. Vede PaedDr.D. Jucovičová.

✓ **Postavení ruky při kresbě a grafomotorických činnostech**

Nesmíme zapomínat na postavení ruky při psaní. Směr horního konce tužky by měl směřovat vždy do oblasti mezi ramenem a loktem (konec tužky s ramenem svírají úhel přibližně 45 stupňů). Ruka se tak nadměrně neohýbá v zápěstí, tvoří s paží po oblast lokte poměrně rovnou linii. Je uvolněná, pohyb po papíře vychází z ramene a lokte. Zejména u leváků bývá tendence ruku v zápěstí nadměrně ohýbat, vytáčet. Důsledkem je zvýšená únava při psaní, bolestivost celé paže, nechut' psát.

Důležité je si uvědomit, že při kreslení a grafomotorických činnostech se pohybuje celá paže, včetně ramenního kloubu. Pohyb vycházející z ramenního kloubu můžeme pomoci navodit mícháním vařečkou ve velkém hrnci, mletím kávomlýnkem. Zároveň však musí probíhat uvědomování si pohybu v rameni, dítě se např. může druhou rukou při pohybu dotýkat pohybujícího se ramene a pohyb si uvědomovat. Poté je vhodné kreslit velké kruhy a rovné, dlouhé čáry. U těchto tvarů je opět vhodné vědomé vnímání pohybu ruky v rameni, podpora tohoto pohybu.

Dále můžeme dítěti napomoci při vědomém budování postavení a pohybu ruky po papíře hrou a motivací „očičkem tužky". Vysvětlíme mu, že tužka na svém konci může mít očičko (střed tvořený tuhou), nebo můžeme „očičko“ na tužce nakreslit, přilepit. Vysvětlíme, že toho, s kým tužka kreslí, chce stále vidět. Jakmile se tužka dívá na druhou stranu (v případě vyvrácené ruky v zápěstí), popř. do stropu (toporné držení tužky), „očičko“ je smutné, pláče. Dítě tak má za úkol hlídat, zda se „očičko“ dívá za rameno.

✓ **Úchop kreslicího náčiní**

Na správný úchop psacího náčiní je vhodné dbát již od počátku, kdy dítě začíná kreslit.

Tužka či pastelka by měla ležet na posledním článku prostředníku, seshora by ji mělo přidržovat břicho palce a ukazováku. Ruka a prsty jsou uvolněny, nesvírají tužku křečovitě, ukazovák není prohnutý. Prsty jsou vzdáleny od hrotu tužky přibližně 3 - 4 cm. Malíček a prsteníček jsou volně pokrčeny v dlani.

Navodit špetku lze pomocí cvičení jemné motoriky - úchopy korálků, drobných částic, „solení“. Pokud je pro dítě obtížné tento úchop navodit a udržet, je vhodné používat tzv. „trojhranný program“ (tužky a pastelky ve tvaru trojúhelníku, kdy každá strana trojúhelníku tvoří opěrný bod pro jeden prst). Samotný trojhranný program nestačí, je zapotřebí přítomnost a podpora dospělého, vysvětlení a ukázání postavení prstů. Držení ovlivní i výběr trojhranných pastelek. Hrany by měly být výrazné, oblé hrany mohou klouzat a být natolik pro dítě nezřetelné, že efekt hrany jako lůžka pro jednotlivý prst není zřejmý.

Pokud i má nadále dítě potíže s úchopem psacího náčiní, je vhodné používat speciální násadky na tužky, které ještě více fixují správné postavení prstů při psaní. Násadek a speciálních nástavců na tužky a pastelky je nyní v obchodní síti celá řada. Opět je zapotřebí vybrat individuálně podle dítěte - velikost a tvar násadky (viz příloha č. 16).

V některých případech, kdy dítě přes různé pomůcky setrvává u chybného úchopu, mohou rodiče ve spolupráci s učitelkou vyrobit násadku z moduritu podle H. Tymichové (viz příloha č. 17).

- **Jemná motorika mluvidel**

- ✓ Protože tyto děti většinou nedokáží ovládat mluvidla podle slovní instrukce, je nezbytné pracovat s nimi nejdříve individuálně před logopedickým zrcadlem, za bohaté hmatové kontroly.
- ✓ Dítě vhodně motivovat, cviky provádět formou her.
- ✓ Cvičení zaměřit na rozvíjení pohyblivosti řečových orgánů - rtů, jazyka a čelistí. Při cvičení pohyblivosti rtů je třeba procvičovat špulení rtů, vtahování dovnitř úst, stahování koutků úst vpravo - vlevo - současně, a to rtech otevřených, pootevřených a zavřených, rozkmitání rtů.
- ✓ Při cvičení dolní čelisti procvičovat pozvolné a plynulé otevírání úst do maximálního rozevření a následně pozvolné a plynulé zavírání úst,
 - při lehce pootevřených ústech volným pohybem dolní čelisti směrem vpřed a vzhůru přiložit hrany dolních řezáků k hranám horních řezáků.
- ✓ Při cvičení hybnosti jazyka se zaměřit:

- na ovládání celého jazyka (vysouvat a zasouvat jazyk do úst, krouživý pohyb jazyka při otevřených rtech...),
 - na procvičení ovládání stran jazyka (mistička, trubička),
 - na procvičení hybnosti hrotu jazyka (vysunutí jazyka - pohyb špičkou k levému a pravému koutku, krouživý pohyb špičky jazyka, pohyb jazykem dopředu, pak vysunutou špičkou jazyka odspodu vzhůru...),
 - na procvičení polohování hrotu jazyka nahoru, dolů v artikulačním postavení za horními a dolními řezáky,
 - na procvičení napětí jazyka v artikulačním postavení za horními řezáky (mlaskání, olizování tvrdého patra špičkou jazyka zepředu - dozadu a naopak),
 - na rozložení jazyka, tisknutí a odtahování celého jazyka k tvrdému patru.
- ✓ Vzájemně prolínat cviky na motoriku jazyka a rtů s grafomotorickými cviky JM rukou (viz příloha č. 18).
- ✓ Nutná spolupráce s rodiči, vysvětlit, jak s dítětem pracovat.

Velmi vhodná by byla návštěva rodičů v mateřské škole, při přímé práci s dětmi, které mají poruchu jemné motoriky. Rodiče by tím získali praktickou zkušenost, jak s dětmi s poruchou jemné motoriky pracovat.

6 Seznam použitých zdrojů

- ALLEN, K.E. et al. *Přehled vývoje dítěte - od prenatálního období do 8 let*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-614-4.
- ANDERSENOVÁ, J. et al. *Dobrý start do školy*. 1. vyd. Praha: Portál, 1993. ISBN 80-85282-66-6.
- BEDNÁŘOVÁ, J. et al. *Rozvoj grafomotoriky*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2006. ISBN 80-251-0977-1.
- DAVIDO, R. *Kresba jako nástroj poznání dítěte*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-449-4.
- <http://www.detskahrste.cz/static/doc>.
- http://www.ppp4.wz.cz/sluzby/index.htm#header1_2.
- <http://www.prodys.cz/02/ProdysNabidkaSluzeb.html>.
- KARÁSKOVÁ, V. *Kafomet pro mateřské školy*. 1. vyd. Třebíč: Infra, 2003. ISBN 80 - 86666-21-2.
- KIRBYOVÁ, A. *Nešikovné dítě – Dyspraxie a další poruchy motoriky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-424-9.
- KUTÁLKOVÁ, D. *Jak připravit dítě do 1. třídy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1040-4.
- MATĚJČEK, Z. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0870-1.
- MATĚJČEK, Z. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3. vyd. Jinočany: H&H, 2001. ISBN 80-86022-92-7.
- LOOSEOVÁ, A. et al. *Grafomotorika pro děti předškolního věku*. 2. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-816-3.
- PELIKÁN, J. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-569-8.
- PŘÍHODA, V. *Ontogeneze lidské psychiky*. 4. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1977.
- RÁDLOVÁ, E. et al. *Speciálně pedagogická diagnostika*. 1. vyd. Ostrava: Montanex, 2004. ISBN 80-7225-114-7.
- ŠVINGALOVÁ, D. *Teorie a praxe případové práce ve speciální pedagogice*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2004. ISBN 80-7083-819-1.

- VAŠEK, Š. *Speciální pedagogická diagnostika*. 2. vyd. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladatelstvo, 1995. ISBN 80-08-02056-3.
- ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7.

7 Seznam příloh

Příloha č. 1	Záznamový arch pro pozorování (viz text – s. 34)
Příloha č. 2	Typy nesprávných úchopu psacího náčiní (viz text – s. 45)
Příloha č. 3	Záznamový arch pro kazuistiku (viz text – s. 50)
Příloha č. 4	Záznamový arch dítěte (viz text – s. 50)
Příloha č. 5	Fotografie kresby (viz text – s. 53)
Příloha č. 6	Fotografie kresby (viz text – s. 57)
Příloha č. 7	Naklonění papíru při psaní levou rukou (viz text – s. 58)
Příloha č. 8	Postavení ruky při kresbě u levorukých dětí (viz text – s. 58)
Příloha č. 9	Fotografie kresby (viz text – s. 61)
Příloha č. 10	Fotografie nesprávné techniky stříhání (viz text – s. 61)
Příloha č. 11	Bazénová terapie (viz text – s. 66)
Příloha č. 12	Soubor fotografií pomůcek k rozvoji JM (viz text – s. 67)
Příloha č. 13	Soubor prstových cvičení (viz text – s. 68)
Příloha č. 14	Správné sezení u stolu (viz text – s. 69)
Příloha č. 15	Grafomotorický program (viz text – s. 70)
Příloha č. 16	Násadky na tužky (viz text – s. 72)
Příloha č. 17	Výroba násadky z moduritu podle H. Tymichové (viz text – s. 72)
Příloha č. 18	Pracovní list na vzájemné prolínání cviků na motoriku jazyka a rtů s grafomotorickými cviky JM rukou (viz text – s. 73)

Záznamový arch na pozorování

Jméno a příjmení:

Přidružený problém:

1. Poruchy hrubé motoriky při spontánních, řízených činnostech a pobytu venku.

[illegible]

2. Poruchy v oblastech jemné motoriky.

[illegible]

3. Související projevy a okolnosti v průběhu pozorování.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

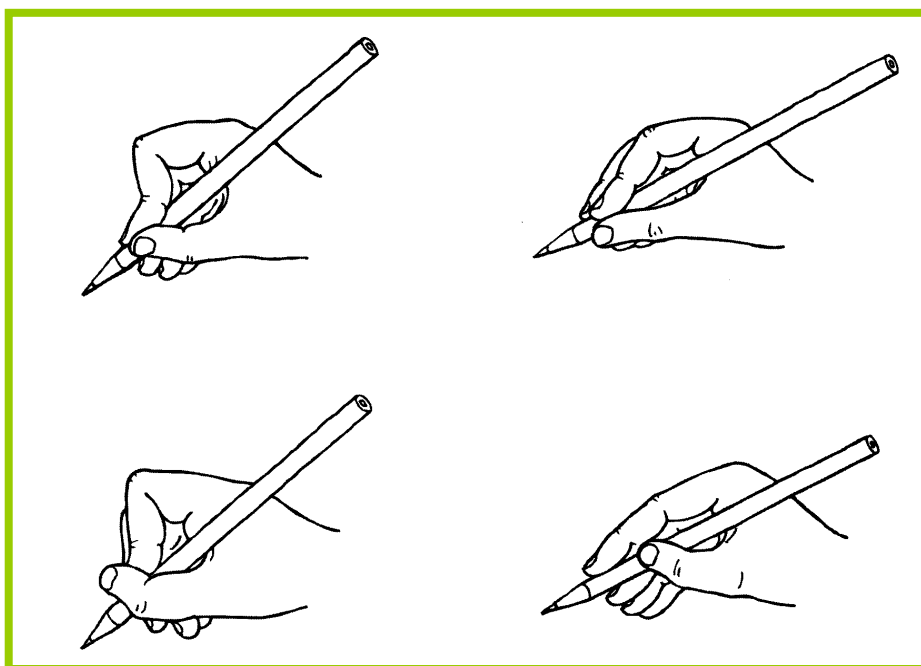
.....

.....

.....

Typy nesprávných úchopů psacího náčiní

Čerpáno z knihy BEDNÁŘOVÁ, J. et al. *Rozvoj grafomotoriky*.



Záznamový arch pro kazuistiku

▪ Osobní anamnéza

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Průběh těhotenství:

Porodní váha, míra:

Sed s oporou:

Sed bez opory:

Vzpřímený sed:

Lezení po kolenou:

Stoj s oporou:

První kroky za podpory:

Samostatná chůze:

Preferované hry:

Odmítavé hry:

Prodělané nemoci:

Stoj: – vzpřímená, kulatá záda:

Sed na židli – vzpřímený neklidný:

U kterých lékařů a odborníků je dítě vedeno:

Závěry z vyšetření PPP, SPC:

▪ Rodinná anamnéza

Sourozenci:

Úplná či neúplná rodina:

Věk a vzdělání obou rodičů:

Matka:

Otec:

Majetkové poměry – ve smyslu bydlení:

Vlastní dítě svůj pokoj:

Průběh dne v rodině – prostor ke společné komunikaci, čtení pohádek, prohlížení knížek, příp. pouze sledování televize, časové možnosti rodičů:

Záznam o dítěti

Příjmení a jméno: Datum narození:

Bydliště: Rodné číslo:

I. RODINA

- úplná
- neúplná
- péče o dítě /kdo převážně o dítě pečuje/
- počet dětí v rodině
- kolikáté dítě je v pořadí

II. ADAPTAČNÍ OBDOBÍ

- reakce na odloučení

.....
.....
.....

- pláče celý den

.....
.....

- jen při příchodu

.....
.....

- lpí na svých věcech

.....
.....

III. SEBEOBSLUHA, NÁVYKY:

- umí se svléknout

.....
.....
.....

- umí se obléknout

.....
.....

- umí si vyčistit nos

.....
.....

- umí knoflíček na tkaničce

.....
.....

- jí samo

.....

- pije samo ze skleničky

.....

- používá příbor

.....

- udrží čistotu (bez plen)

.....

.....

- WC používá samostatně

.....

- umí si umýt ruce

.....

.....

- uklid hraček po hře

.....

.....

- údržba pořádku ve svých věcech

.....

.....

- při pracovních a výtvarných činnostech

.....

IV. POHYBOVÉ DOVEDNOSTI: /zaznamenat časové údaje/

- hrubá motorika odpovídá věku: ano x ne, ovládá přiměřeně svoji pohyb. aktivitu: ano x ne

.....

.....

- je spíše : obratný, pohybově zdatný x nemotorný x pomalý x hbitý, rychlý x průměr. zdatný

.....

.....

- koordinované pohyby HM

- chůze po schodech

- orientuje se v prostoru

.....

.....

.....

- skáče
- hází /jakým obloukem/
- chytá
- umí kotoul vpřed
- rovnováha na jedné DK
- přesnost pohybu dle vzoru
- dřep
- kotrmelec
- jezdí na tříkolce, koloběžce, motokáře
- návyk na vodu
- bublinky
- splývá
- plave
- jemná motorika odpovídá věku: ano x ne, koordinuje pohyb ruky - oka: ano x ne
- správný úchop výtvarného náčiní

- lateralita: pravák x levák x nevyhraněný

.....

.....

- správné držení : tužky od: štětce od: nůžek od:

- grafomotorika: požadované tvary:

.....

.....

.....

- a) deformuje, čmárá
- b) reprodukuje jen v hrubých liniích
- c) reprodukuje správně

- kresba:

a) formální stránka:

.....

.....

.....

b) obsahová stránka:

.....

.....

.....

c) lidská postava na úrovni hlavonožce (dat.: kresby)

.....

.....

d) lidská postava s detaily (dat. kresby)

.....

.....

- umí vytrhávat papír

- umí stříhat papír

- umí správně lepit

- skládá dle návodu

- modeluje dle návodu

- konstruuje dle návodu

- navléká

Fotografie kresby.

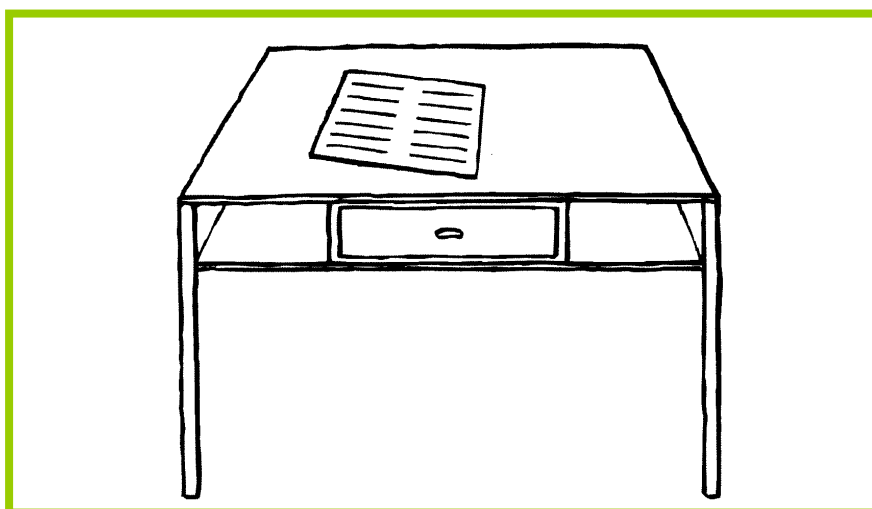


Fotografie kresby.



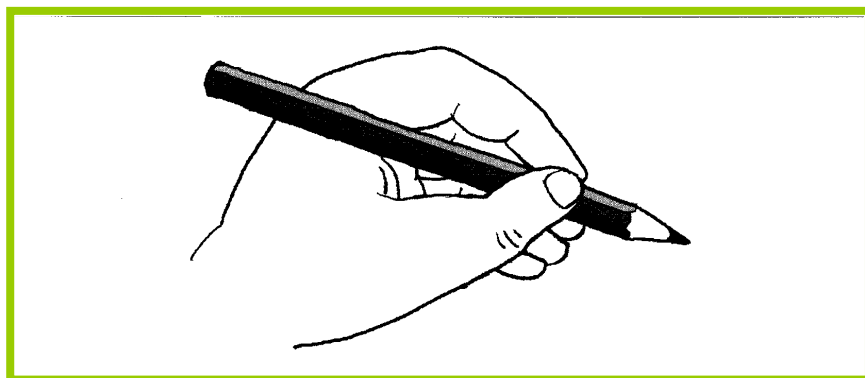
Naklonění papíru při grafomotorických činnostech u leváků.

Využito z knihy BEDNÁŘOVÁ, J. et al. *Rozvoj grafomotoriky*.



Postavení ruky při kresbě u levorukých dětí.

Využito z knihy BEDNÁŘOVÁ, J. et al. *Rozvoj grafomotoriky*.



Fotografie kresby.



Fotografie nesprávné techniky stříhání.



Bazénová terapie

Využito nabídky PRODYS <http://www.prodys.cz/02/ProdysNabidkaSluzeb.html>.

Je programem cvičení v bazénu, kdy se spirálovitě nabaluje a graduje náročnost cviků, které mají za úkol zlepšit hrubou motoriku, což by se mělo kladně projevit i v ostatních oblastech oslabení. Autory a taktéž lektory jsou PaedDr. Heyrovská Yveta a MUDr. Malá.

Jedním ze syndromů ADHD jsou zafixované, špatné návyky pohybových vzorců a stereotypů, což se odráží v celkovém špatném držení těla a to i u dětí hyperaktivních, o kterých se nedá říci, že by trpěly nedostatkem pohybu. Tento pohyb však jen upevňuje a posiluje nesprávné pohybové stereotypy.

Vlivem toho dochází k tuhnutí a zkracování posturálních svalů a ochabování svalů fázických, což má za následek právě vadné držení těla, (svěšená ramena, kulatá záda v oblasti lopatek = propadlý hrudník a tím mírně, zato permanentně zakloněná hlava, povolené břicho = bederní lordóza.

Toto vše nepříznivě ovlivňuje a fixuje např. špatnou polohu těla při psaní, kdy prakticky znemožňuje dostatečně uvolnit ruku. Důsledkem mohou být, ale i problémy somatické – bolesti hlavy, páteře. Postavení dolních končetin je taktéž ovlivňováno držením těla a je-li vadné, může se na nich projevit například zkrácením zadních flexorů stehen, postavením nohou do X a následně plochou nohou.

Cílem cvičení právě ve vodě je harmonický rozvoj všech systémů, správné zapojení všech svalových skupin, dýchacích svalů a nácvik správného držení těla při všech činnostech.

Voda je dobrým prostředkem a pomocníkem např. při nácviku dechu, neboť při řeči musíme umět s vydechaným proudem vzduchu správně hospodařit, aby byla naše řeč plynulá a srozumitelná.

Při potápění automaticky aktivuje smysl pro prostorovou orientaci.

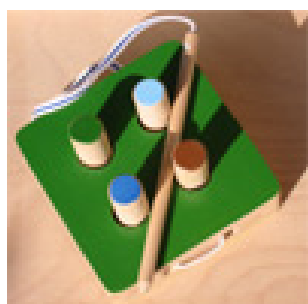
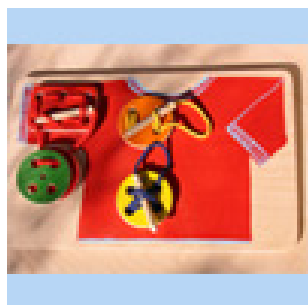
Voda svým odporem poskytuje správný stimul svalovému tonu a proto se tato terapie setkává s poměrně dobrými výsledky.

Soubor fotografií pomůcek k rozvoji JM rukou.

Využito z internetové nabídky <http://www.detskahrste.cz/static/doc>.



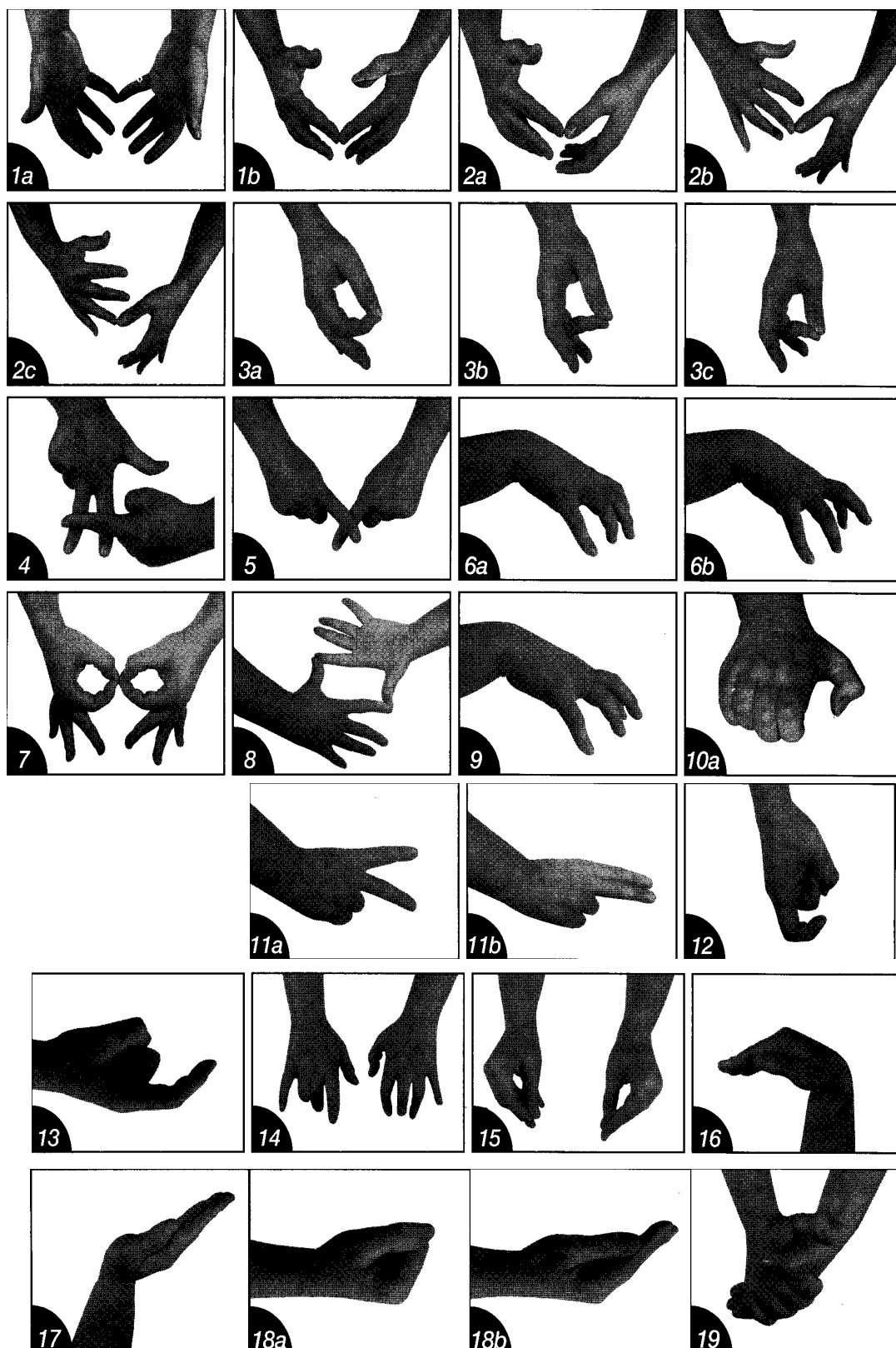
Pomůcka slouží k nácviku sebeobsluhy a jemné motoriky.
Vhodné pro děti od 4 let.

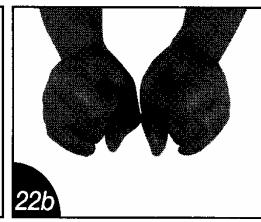
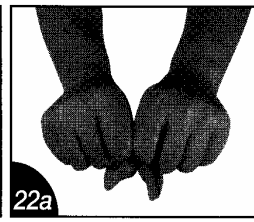
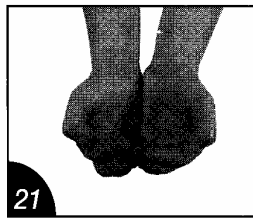
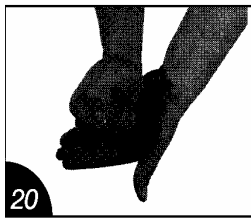


Pomůcka k procvičení jemné motoriky, současně se procvičuje koordinace pohybu horních končetin a prostorová představivost.
Soubor se skládá ze čtyř válečků s otvorem, kterým se provleče jehla s tkanicí. Cílem hry je „přišít“ všechny válečky ke kostce.
Vhodné pro děti od pěti let.

Soubor prstových cvičení.

Využito z materiálu KARÁSKOVÁ, V. *Kafomet pro mateřské školy*.





Správné sezení dítěte u stolu.

Čerpáno z knihy BEDNÁŘOVÁ, J. et al. *Rozvoj grafomotoriky*.



Grafomotrický program

Využito z nabídky PPP Praha 4, http://www.ppp4.wz.cz/sluzby/index.htm#header1_2.

Anotace:

tréninkový program pro děti předškolního a školního věku s potížemi v oblasti psaní a grafického projevu.

Grafomotorický program je programem tréninkovým, jehož autorem a také lektorem je PaedDr. Heyrovská Yveta, která jej vyvinula pro děti, které mají potíže se psaním a grafickým projevem. Tento program napomáhá odstranění grafomotorických obtíží u dětí předškolního a školního věku.

Program spočívá v cvičeních, která vedou k uvolnění ruky od ramenního kloubu až po zápěstí.

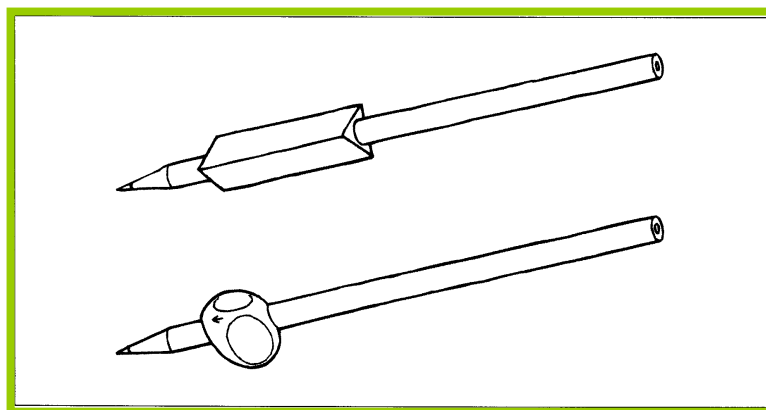
Zlepšení hrubé motoriky až po jemnou a zlepšení písemného projevu je dosaženo pomocí:

- ✓ Krátkého (dvouminutového), opakovaného cvičení během dne, a spočívá ve cvicích uvolňujících ruku od velkých kloubů po malé, tedy od ramenního kloubu po zápěstí až k prstům.
- ✓ Psaním, či kreslením speciálních útvarů na velkém archu papíru až po psaní na malé ploše - cílené psaní do sítě běžného, čtverečkovaného papíru = matematické úkony a linkovaného sešitu s pomocnými linkami pro psané písmo.
- ✓ Nácvikem správného úchopu – od použití houby, která je měkká a zabírá zároveň největší plochu až po opak, tedy psaní špejlí namočenou v tuši a dále mikrofix. Po odtrénování by dítě mělo používat tzv. Trojhranný program pro upevnění a udržení správného úchopu.

Program výrazně pomůže dětem, které mají potíže se psaním způsobené pomalým tempem, jehož příčinou je zvýšený spasmus ruky, či špatný úchop. Projevem pak je neupravené, spíše nečitelné písmo - neudrží velikost písma, vynechávají, nebo přehazují písmena, nestíhají aj.

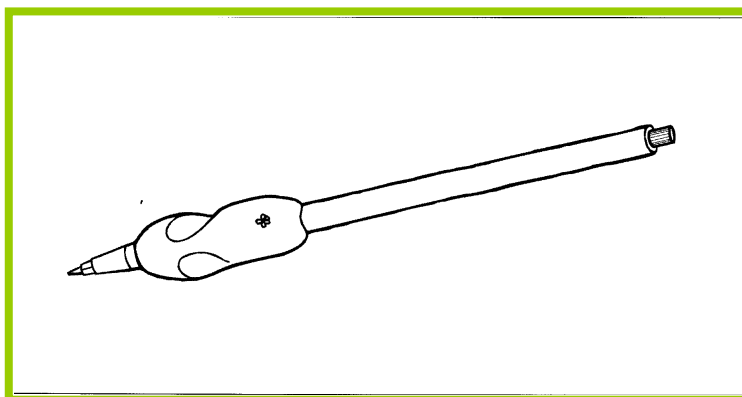
Násadky na tužky.

Čerpáno z knihy BEDNÁŘOVÁ, J. et al. *Rozvoj grafomotoriky*.



Výroba násadky z moduritu podle H. Tymichové.

Čerpáno z knihy BEDNÁŘOVÁ, J. et al. *Rozvoj grafomotoriky*.



Pokud je nástavec vyroben z moduritu, musí se použít kovová verzatilka, z které se vyjme náplň. Na tužce vytvořit moduritový váleček. Do válečku vtisknout prsty dítěte ve správné poloze. Na násadku je vhodné vytisknout značku (jakýkoliv otisk drobného předmětu), aby dítě hned vidělo, jak násadku uchopit, která hrana tužky patří nahoru a nemuselo tužku v ruce přetáčet.

Moduritový nástavec vložit do vařící vody a krátce povařit. V dnešní době lze použít i jiné modelovací hmoty, zejména ty, které se nemusí vařit. Pak je možné použít i umělohmotnou verzatilku, násadku po vymodelování nechat pouze zaschnout. Samoschnoucí hmoty bývají drolivější, proto je vhodné hotový nástavec přelakovat.

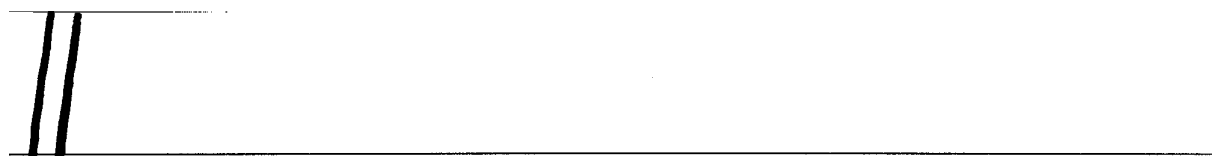
Tento nástavec je vhodný zejména pro děti, které palcem přesahují ukazovák, nebo se výrazně posouvá vzájemné postavení ukazováku a palce. V těchto případech lze u nástavce lůžko pro prsty prohloubit, hrany mezi jednotlivými prsty zvýšit, zejména hranu mezi ukazovákem a palcem, takže palec již nemůže přesahovat. Dále je vhodný pro děti, kde přetrvávají prsty v nejrůznějších polohách znesnadňujících pohyb a koordinaci.

Pracovní list na vzájemné prolínání cviků na motoriku jazyka a rtů s grafomotorickými cviky JM rukou.

Využito z logopedického pracovního sešitu PETRUCHOVÁ, E. speciální pedagog.

Používat obyčejnou tužku č. 2, nebo speciální tužku z trojhranného systému. Psaní tužkou doprovází dítě pohyby jazyka.

- ✓ Vyplazujeme jazyk nahoru a dolů - píšeme čárky z vrchní linky na spodní.



- ✓ Olizujeme tam i zpět horní ret - píšeme horní obloučky.



- ✓ Olizujeme tam i zpět spodní ret - píšeme dolní obloučky.

